

第8期壬生町高齢者保健福祉計画

令和3年3月
(2021年3月)

壬 生 町

は じ め に

わが国では、急速な高齢化が進行し、団塊の世代が75歳以上に到達する2025年には、全人口の約30%が高齢者になると予測されており、超高齢社会がより一層進むこととなります。

本町においても、2025年の人口推計では、高齢化率が30.7%に達すると見込まれております。

平成12年度にスタートしました介護保険制度も、高齢者の増加に伴い要介護認定者や介護サービス受給者数は大きく伸び、サービス利用料や介護需要の増大・多様化など、諸問題が浮き上がってきております。そのような流れの中、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、介護分野においても、地域の特性に応じた認知症対策や介護サービス提供体制の整備の推進、介護人材の確保等が求められております。



ここに策定いたしました「第8期壬生町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」におきましては、『まちぐるみで支えあう地域社会の実現～高齢者がいきいきと健康で生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち～』を基本理念として、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年、更には団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年までを見据え、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に引き続き取り組むとともに、介護保険制度の持続可能性の確保を図るために必要な施策を推進して参ります。また、複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、社会福祉基盤の整備とあわせて、地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図って参ります。

高齢者が住み慣れた地域で最期まで安心して暮らして行けるよう、地域の自主性や主体性に基づき、責任ある地域社会の構築に引き続き邁進して参る所存でございますので、皆様のご支援ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提案をいただきました「壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ関係各位に対しまして、心からお礼を申し上げます。

令和3年3月

壬生町長 小 菅 一 弥

目次

第1部 総論

第1章 計画策定の概要	3
第1節 計画策定の趣旨	3
第2節 計画の法的根拠及び位置づけ	4
第3節 計画の期間	5
第4節 計画策定体制	6
第5節 第8期計画における主な視点と取組	7
第2章 町の高齢者を取り巻く現状と将来	10
第1節 人口の推移と推計	10
第2節 世帯の推移	18
第3節 高齢者の疾病の状況	19
第4節 要支援・要介護認定者の状況	22
第5節 介護給付・介護保険サービスの状況	25
第6節 福祉サービスの状況	32
第7節 地域包括支援センター	33
第8節 アンケート調査結果から見る高齢者の現状	34
第9節 壬生町の特徴と課題	45
第3章 計画の基本的な考え方	48
第1節 第8期計画の基本理念と基本目標	48
第2節 基本目標の実現に向けた施策の体系	51
第4章 各施策を推進するために	53
第1節 計画のPDCAサイクルの推進	53
第2節 地域包括ケアシステムの深化・推進	54

第1章 地域包括ケアシステムと医療・介護連携の推進	59
第1節 相談支援・情報提供体制の充実・強化	59
第2節 福祉サービスの充実	62
第3節 在宅医療・介護の連携推進	65
第4節 住・生活環境の確保	67
第2章 高齢者の健康と生きがいづくりの推進	68
第1節 健康づくりの推進	68
第2節 生きがいづくりの推進	73
第3章 介護予防・生活支援の総合的な推進	75
第1節 介護予防の総合的な推進	75
第2節 地域における支え合い活動の推進	80
第4章 認知症施策と権利擁護の推進	81
第1節 認知症対策の総合的な推進	81
第2節 権利擁護の推進	85
第5章 介護保険サービスの充実	86
第1節 介護サービスの充実	86
第2節 介護サービスの質的向上	100
第3節 介護給付適正化の推進	105
第4節 サービス量と保険料の見込み	106
資 料 編	
1. 壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会	117
2. 壬生町高齢者保健福祉計画策定経過	119
3. 壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿	120
4. 用語集	121

第1部 総論

- 第1章 計画策定の概要
- 第2章 町の高齢者を取り巻く現状と将来
- 第3章 計画の基本的な考え方
- 第4章 各施策を推進するために

第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の趣旨

わが国の総人口は総務省の推計によると、令和2年10月1日現在、約1億2,588万人となっており、そのうち高齢者人口は3,619万人を占め、高齢化率は28.7%と、高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。

本町においては、令和2年10月1日現在で総人口は、39,143人（住民基本台帳より）となっており、そのうち高齢者人口は11,585人を占め、高齢化率は29.6%と、栃木県や全国を上回る高齢化率で推移しています。

令和7年度にいわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となり、令和22年度にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、人口の高齢化は、今後さらに進展していくことが予測されます。

「介護保険制度」は、高齢者の介護を社会全体で支える制度として、平成12年に創設され、20年が経ちました。現在、介護保険サービスの利用者は制度創設時の3倍を超え、550万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている状況です。

こうした社会情勢を踏まえ、第7期計画では、高齢者が住み慣れた地域で自立し、尊厳のある暮らしを可能な限り継続できるよう、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組とともに、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ってきました。

令和22年度に向けて、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者の増加も予測され、介護サービスへの需要はさらに増加・多様化する一方、生産年齢人口の減少が予測されることから、高齢者及び介護を支える人的基盤の確保が必要となります。また、近年における自然災害や新型コロナウイルス感染症などの感染症においては、社会的弱者となる高齢者を守るための体制整備を進めることが求められています。

こうした中、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2年6月に成立し、包括的支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と地域包括ケアシステムを基盤とした地域づくり等の一体的な取組のもと、地域共生社会の実現を図ることとされています。

このような背景から、令和7年度、令和22年度を見据えた中長期的展望を踏まえながら、高齢者福祉分野のみならず、あらゆる分野との連携・協働を図りながら、地域共生社会の実現という大きな枠組みの中で、高齢者福祉分野の中心となる「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進をし、あらゆる世代の町民とともに豊かにいきいきと暮らせる地域共生社会を目指して、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画年度とする「第8期壬生町高齢者保健福祉計画（以下「本計画」という。）」を策定しました。

第2節 計画の法的根拠及び位置づけ

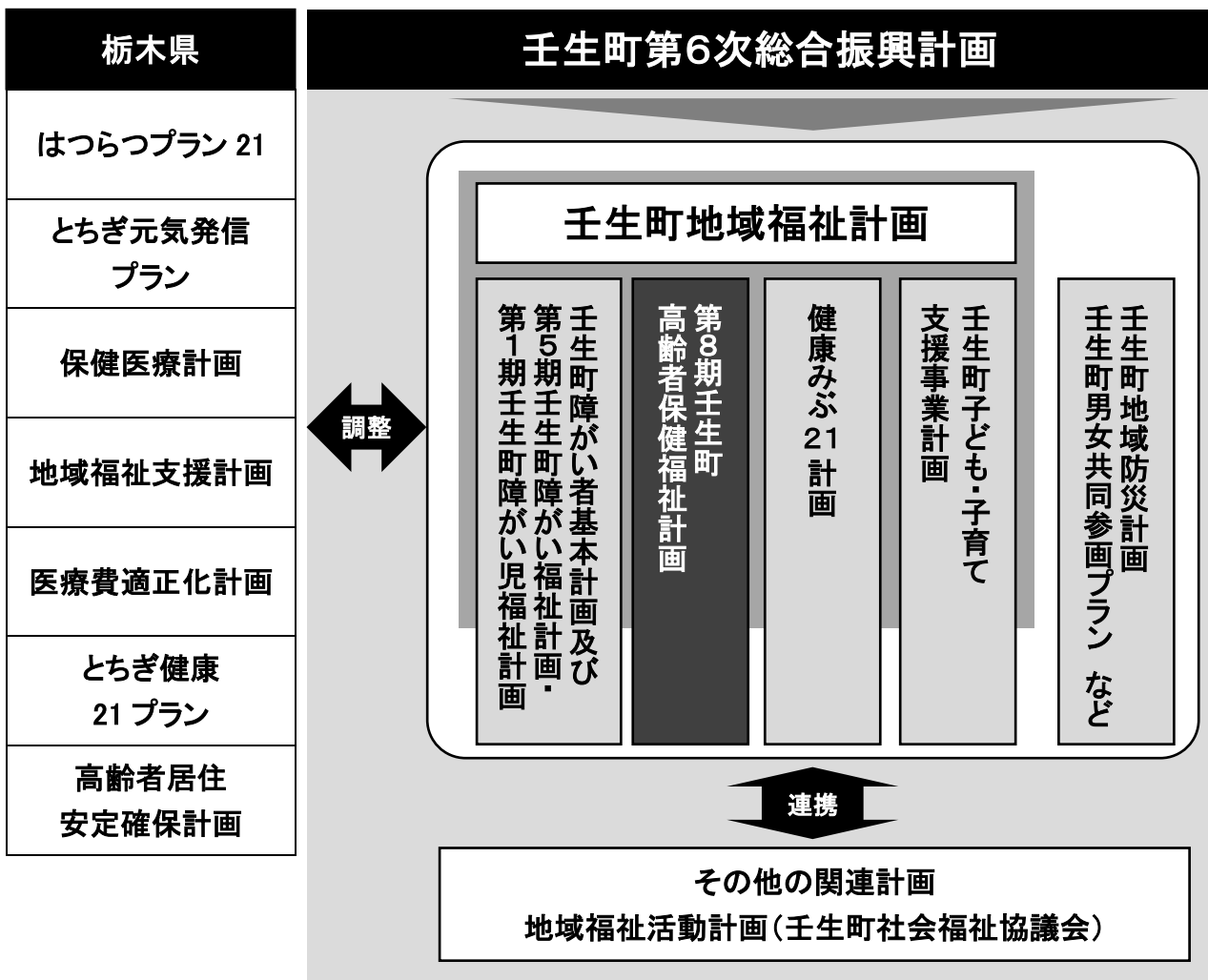
1. 計画の法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定したものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、本町の総合的な行政運営の方針を示した「壬生町第6次総合振興計画」を最上位計画とし、社会福祉法に基づき上位計画となった「壬生町地域福祉計画」や健康増進法に基づく「健康みぶ21計画」など、高齢者保健福祉に関連する他分野計画との整合性を保つとともに、栃木県が策定する関連計画との調整を図るものです。

<計画の位置づけ・関連計画>

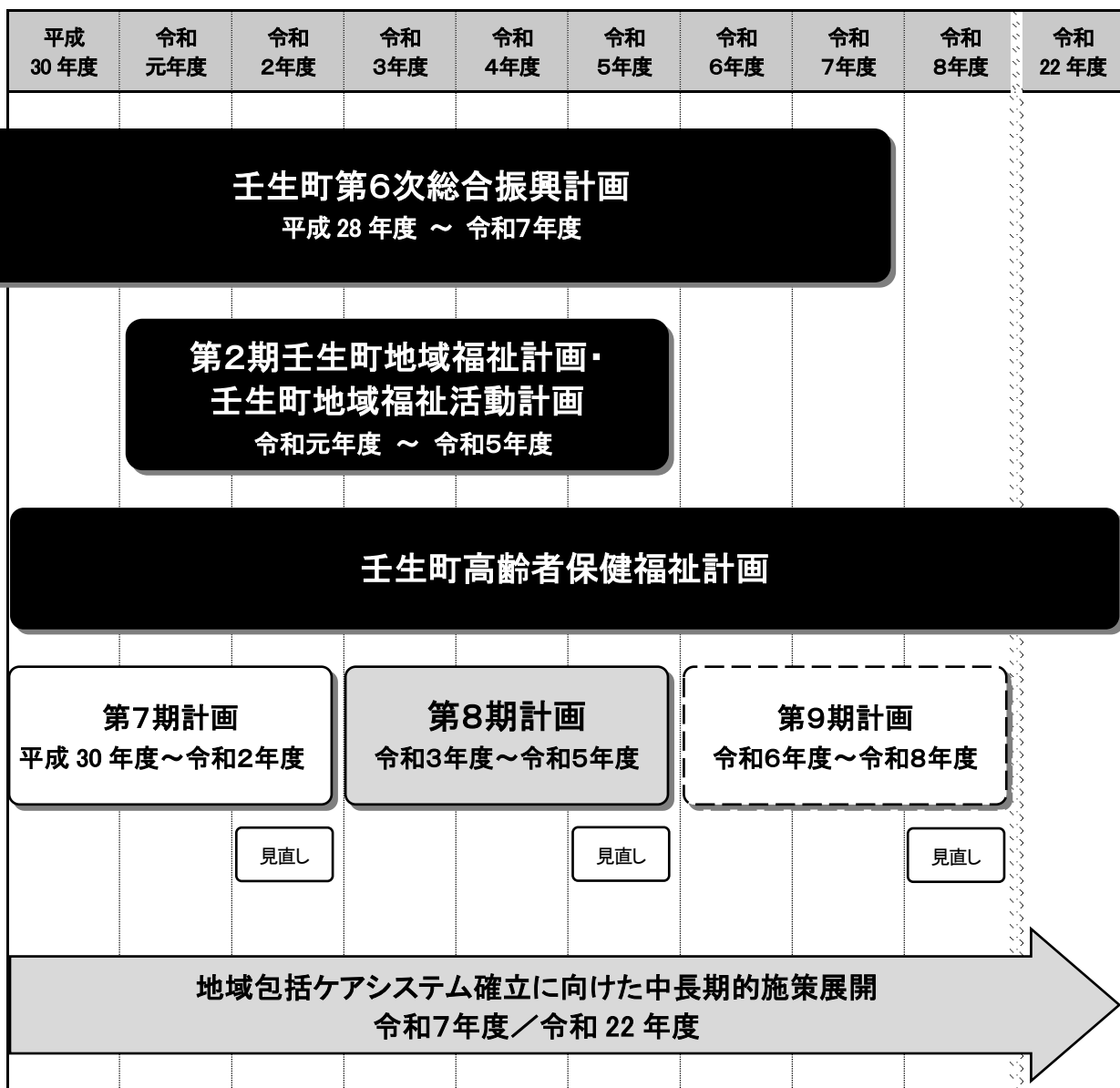


第3節 計画の期間

介護保険事業計画は、3年ごとに見直しを行うことになっているため、本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までを計画期間として策定しました。

なお、本計画では令和7年度及び令和22年度までの中長期的な視点を踏まえた計画として策定しています。

<計画の期間>



第4節 計画策定体制

1. 壬生町介護保険運営協議会・壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会

本計画の策定にあたっては、利用者の実態及びニーズに応じた計画を策定するために、被保険者の代表、町民団体等の代表、高齢者の保健・医療及び福祉関連の実務経験者などの各層の関係者の参画による「壬生町介護保険運営協議会」及び「壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会」によって、継続的な審議・検討を行いました。

2. 壬生町高齢者等アンケート調査の実施

町民の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」の2区分の調査を実施しました。

3. 地域包括ケア「見える化」システムによる分析

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために、厚生労働省により第7期計画策定時から新たに導入された情報システムです。介護保険に関連する情報等、様々な情報が本システムに一元化されており、地域間比較等による現状分析から、本町における課題抽出や将来推計による介護サービス見込量の算出を行いました。

4. パブリックコメントの実施

町民や関係者の意見を反映させるため、本計画の計画案について、令和2年12月1日から令和3年1月6日までの期間でパブリックコメントを実施しました。

第5節 第8期計画における主な視点と取組

1. 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正

本計画の策定にあたり、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）の改正が行われました。第8期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

(1) 2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上となる2025年及び、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年のサービス需要の見込みを踏まえた介護サービス基盤の整備が重要であるとともに、高齢者単独世帯や高齢者夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加が見込まれるなど、介護サービス需要はさらに増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となることから、高齢者及び介護を支える人的基盤の確保が重要となります。

(2) 地域共生社会の実現

2040年を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と併せて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

◆ 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

自立した日常生活の支援、介護予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止のため、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことが重要となります。支援においては、効果的・効率的な取組となるよう、「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他事業との連携」を進めることが重要となります。

また、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握したうえで、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指すことが重要であり、さらには、要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには、要介護者等に対するリハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されるよう取り組むことが重要となります。

◆ 保険者機能強化推進交付金等の活用

各種取組において、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標が設定された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金を活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、一層の強化を図ることが重要となります。

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県と市町村間の情報連携の強化

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるとともに、質の確保を図るため、都道府県と連携してこれらの設置状況等、必要な情報を積極的に把握することが重要となります。

(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月18日に制定された「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進する基本的な考え方のもと、以下の①から⑤に掲げる柱に沿って認知症施策を推進することが重要となります。

具体的な施策の5つの柱

①普及啓発・本人発信支援

- 企業・職域での認知症サポーター養成の推進
- 「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等

②予防

- 高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
- エビデンスの収集・普及 等

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- 早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
- 家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等

④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- 認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
- 企業認証・表彰の仕組みの検討
- 社会参加活動等の推進 等

⑤研究開発・産業促進・国際展開

- 認知症の予防法やケアに関する技術・サービス・機器等の検証 等

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

市町村は保険者として地域で取組を進める立場から、必要な介護人材の確保のため、総合的な取組を推進することが重要であり、その際には、地域の関係者ととともに、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入れ環境整備等へ一体的に取り組むことが重要となります。また、業務の効率化の観点からは、介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要となります。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、以下の取組を行うことが重要となります。

- ①介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施すること
- ②関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること
- ③都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築すること

2. 関連法の改正

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2年6月5日に成立し、同月12日に公布されました。

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から所要の措置を講ずるものであり、主な改正の内容は、以下のとおりとなっています。

- ①地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援【社会福祉法、介護保険法】
- ②地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進【介護保険法、老人福祉法】
- ③医療・介護のデータ基盤の整備の推進【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】
- ④介護人材確保及び業務効率化の取組の強化【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】
- ⑤社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】

第2章 町の高齢者を取り巻く現状と将来

第1節 人口の推移と推計

1. 人口の推移

本町の人口は、令和2年10月1日現在、39,143人となっています。

年齢階層別で見ると、年少人口及び生産年齢人口は減少を続ける中、高齢者人口は増加を続け、令和2年10月1日現在11,585人と、総人口に占める割合（高齢化率）は29.6%となっています。高齢化率については年々上昇しており、平成27年から3.5ポイント上昇しています。

令和2年の高齢化率を栃木県、全国と比較してみると、上回る率となっています。

◆ 総人口及び年齢階層別人口の推移

単位：実数（人）、構成比（%）

区分		壬生町						栃木県	全国 (万人)
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和2年	令和2年
年少人口 (0～14歳)	実数	5,257	5,185	5,074	5,007	4,938	4,789	238,716	1,503
	構成比	13.2	13.0	12.8	12.7	12.5	12.2	12.1	11.9
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	24,181	23,914	23,669	23,388	23,025	22,769	1,171,736	7,466
	構成比	60.7	60.0	59.6	59.1	58.5	58.2	59.6	59.3
高齢者人口 (65歳以上)	実数	10,417	10,731	10,984	11,170	11,393	11,585	555,063	3,619
	構成比	26.1	26.9	27.6	28.2	28.9	29.6	28.2	28.7
前期高齢者 (65～74歳)	実数	5,881	5,980	6,000	6,005	5,981	6,054	287,418	1,746
	構成比	14.8	15.0	15.1	15.2	15.2	15.5	14.6	13.9
後期高齢者 (75歳以上)	実数	4,536	4,751	4,984	5,165	5,412	5,531	267,645	1,872
	構成比	11.4	11.9	12.5	13.1	13.8	14.1	13.6	14.9
総人口	実数	39,855	39,830	39,727	39,565	39,356	39,143	1,965,515	12,588

※壬生町：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※栃木県：住民基本台帳（令和2年1月1日現在）

栃木県ホームページより令和2年1月1日現在取得後に反映

※全国：「人口推計」（総務省統計局 令和2年10月1日現在（概算値）より）

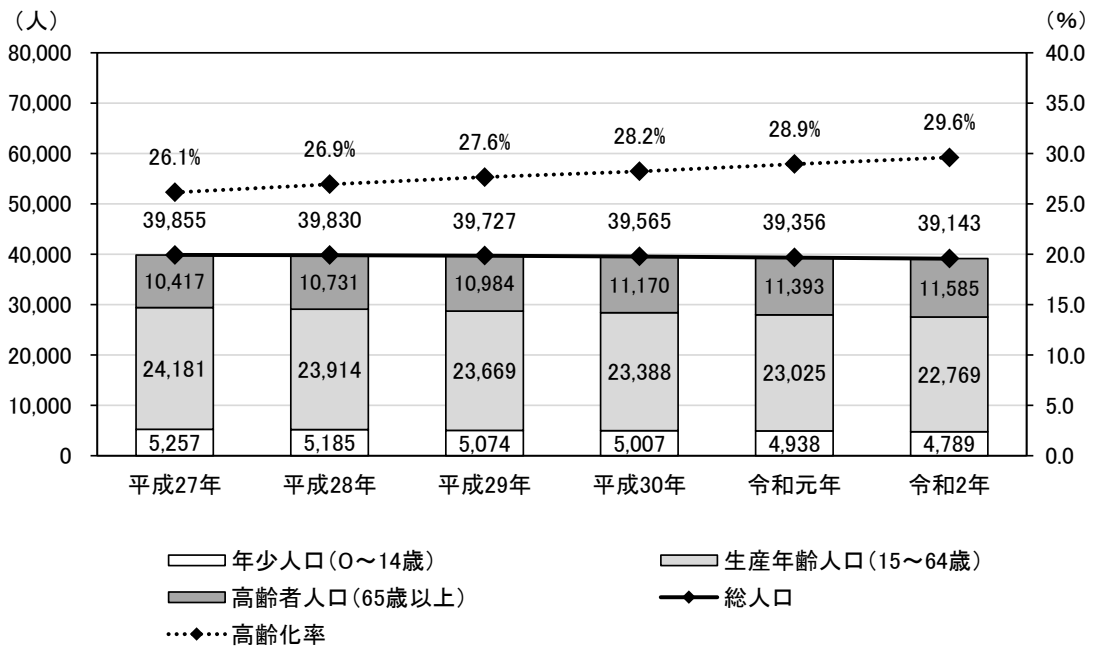
※全国は四捨五入の関係により合計は一致しません。

※構成比は、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示しているため、

合計値が100.0%にならない場合があります。

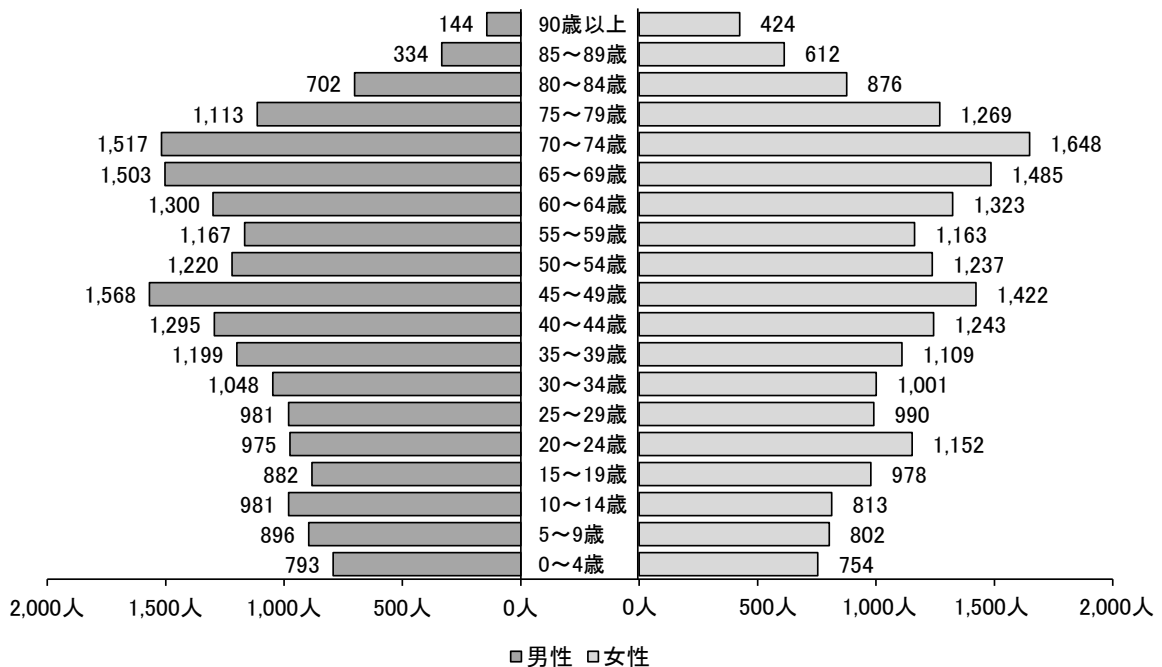
（以降の表・グラフについても同様。）

◆ 壬生町の人口の推移



令和2年10月1日現在の人口構成では、65~74歳以上の前期高齢者の占める割合が高く、その子ども世代である40歳代の占める割合も高くなっています。

◆ 令和2年10月1日現在の人口構成



2. 人口の推計

本町の人口は、令和5年には39,742人（高齢化率30.1%）、令和7年には39,607人（高齢化率30.7%）、令和22年には36,896人（高齢化率33.8%）となることが予測されます。

年齢階層別でみると、年少人口及び生産年齢人口は減少し、高齢者人口が増加していることから、今後も高齢化率は上昇していくことが予測されます。

◆ 総人口及び年齢階層別人口の推計

単位：実数（人）、構成比（%）

区分		壬生町					栃木県	全国 (万人)
		令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年	令和22年	令和22年
年少人口 (0～14歳)	実数	5,001	4,961	4,924	4,846	4,366	175,984	1,193
	構成比	12.5	12.5	12.4	12.2	11.8	10.7	10.8
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	23,120	22,984	22,851	22,582	20,042	883,575	5,977
	構成比	58.0	57.7	57.5	57.0	54.3	53.6	53.9
高齢者人口 (65歳以上)	実数	11,756	11,861	11,967	12,179	12,488	587,729	3,920
	構成比	29.5	29.8	30.1	30.7	33.8	35.7	35.3
総人口	実数	39,877	39,806	39,742	39,607	36,896	1,647,288	11,090

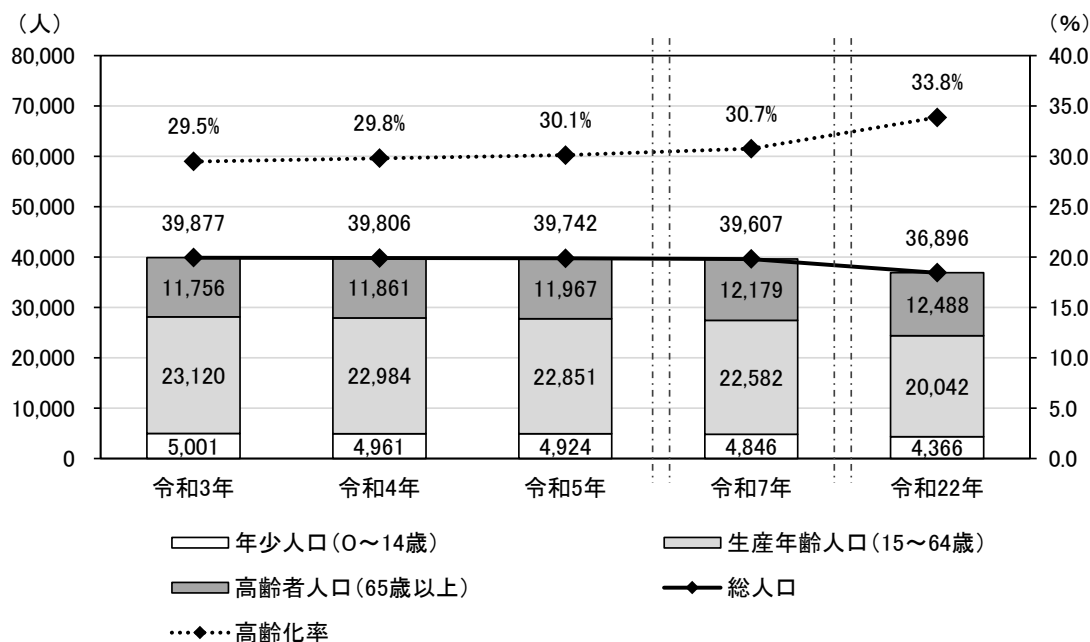
※壬生町：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年）をもとに推計

生産年齢人口及び高齢者人口は、調整を加えた数値となっております。

※栃木県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年3月推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年4月推計）

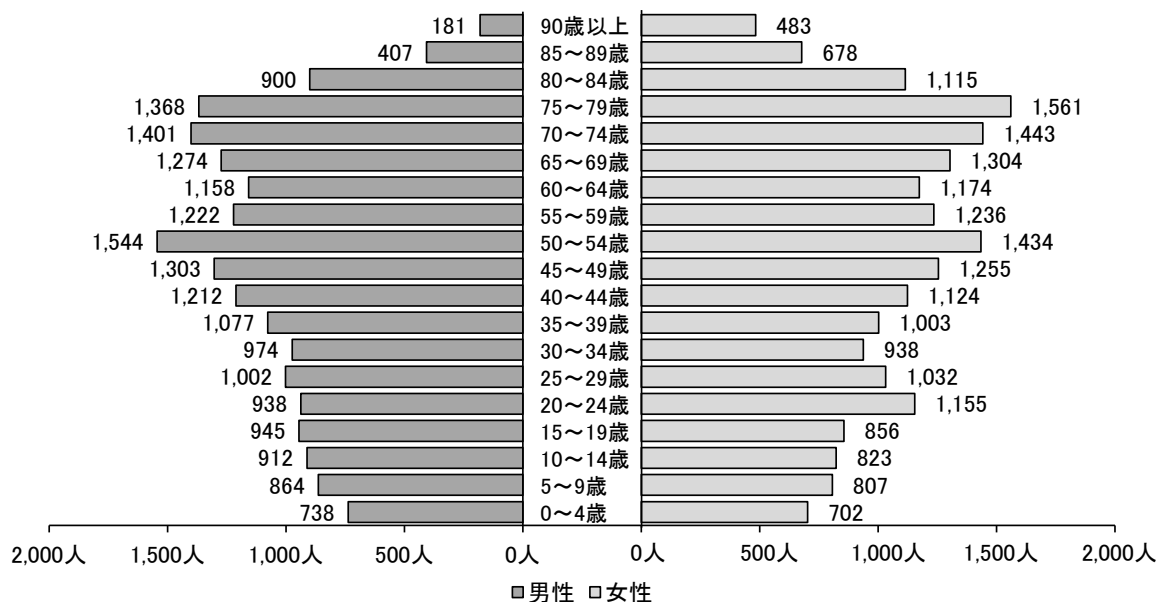
◆ 壬生町の人口の推計



推計による令和7年の人口構成は、団塊ジュニア世代が50歳を迎えている一方で、年少人口及び生産年齢人口の減少は進行していくことが予測されます。

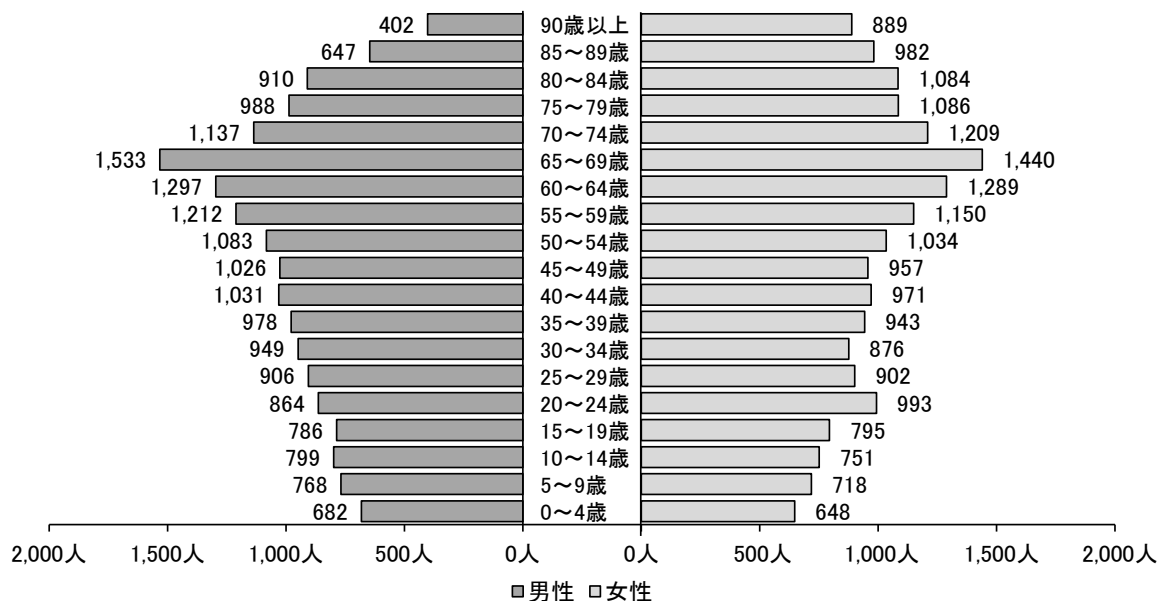
また、令和22年を迎えると、団塊ジュニア世代は65歳以上となり、さらに年少人口及び生産年齢人口が減少することから、高齢者を支える人材不足が深刻化することが予測されます。

◆ 令和7年の人口構成（推計）



※壬生町：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年）をもとに推計
65歳以上の人口は、調整を加えた数値となっております。

◆ 令和22年の人口構成（推計）



※壬生町：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年）をもとに推計
65歳以上の人口は、調整を加えた数値となっております。

3. 被保険者数の推移

本町の令和2年9月30日現在の第1号被保険者数は11,612人で、そのうち、前期高齢者数（65～74歳）が6,043人、後期高齢者数（75歳以上）が5,569人となっています。一方で、第2号被保険者に相当する40～64歳人口は、平成27年から令和2年にかけて減少し、令和2年10月1日現在で13,021人となっています。

◆ 被保険者数の推移

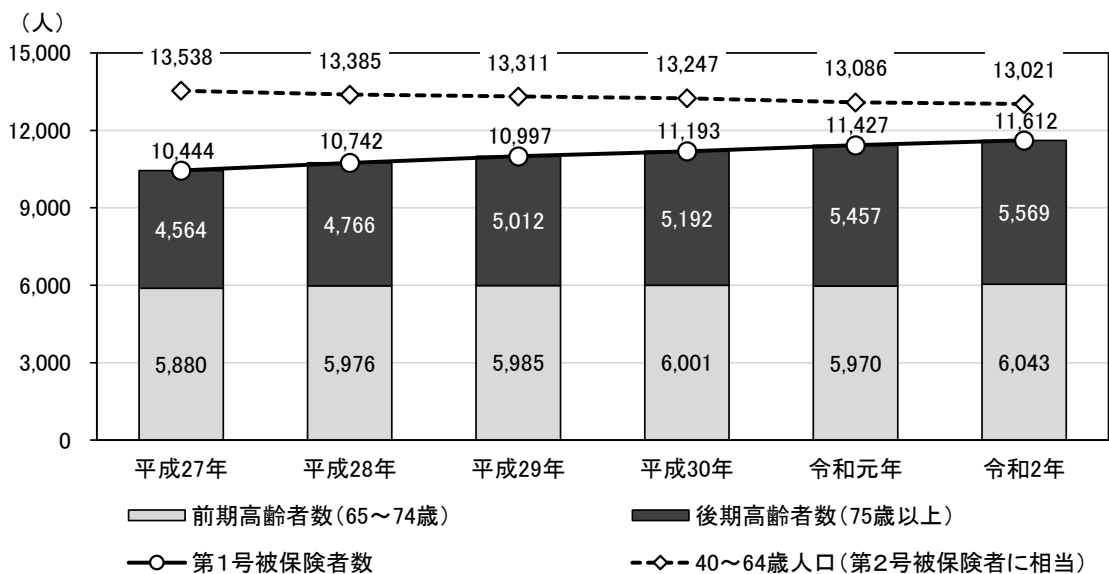
単位：実数（人）、構成比（％）

区分		壬生町					
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数	実数	10,444	10,742	10,997	11,193	11,427	11,612
	前期高齢者数 (65～74歳)						
	実数	5,880	5,976	5,985	6,001	5,970	6,043
	構成比	56.3	55.6	54.4	53.6	52.2	52.0
後期高齢者数 (75歳以上)	実数	4,564	4,766	5,012	5,192	5,457	5,569
	構成比	43.7	44.4	45.6	46.4	47.8	48.0
40～64歳人口 (第2号被保険者相当)	実数	13,538	13,385	13,311	13,247	13,086	13,021

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）

第2号被保険者相当は、住民基本台帳（各年10月1日現在）

◆ 被保険者の構成の推移



4. 被保険者数の推計

(1) 第1号被保険者（高齢者人口）

団塊の世代が75歳以上となる令和7年には、前期高齢者（65～74歳）が5,288人、後期高齢者（75歳以上）が6,891人で、高齢者人口に占める割合は、前期高齢者が43.4%、後期高齢者が56.6%と、後期高齢者が13.2ポイント上回ることが予測されます。

また、令和22年には、団塊ジュニア世代が65歳以上となることから、前期高齢者が5,226人、後期高齢者が7,262人で、高齢者人口に占める割合は、前期高齢者が41.8%、後期高齢者が58.2%と、後期高齢者が16.4ポイント上回り、令和7年と比べると後期高齢者の割合が増加することが予測されます。

令和22年の前期高齢者及び後期高齢者の割合は、栃木県、全国と同様の割合となることが予測されます。

◆ 第1号被保険者（高齢者人口）の推計

単位：実数（人）、構成比（%）

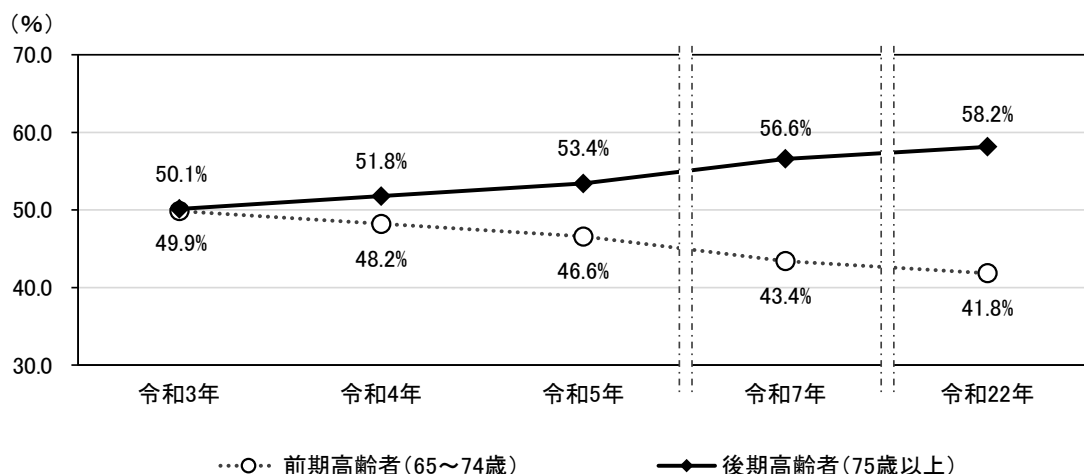
区分	壬生町					栃木県	全国 (万人)
	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年	令和22年	令和22年
高齢者人口 (65歳以上)	実数 11,756	11,861	11,967	12,179	12,488	587,729	3,921
前期高齢者 (65～74歳)	実数 5,862	5,719	5,575	5,288	5,226	247,091	1,681
	構成比 49.9	48.2	46.6	43.4	41.8	42.0	42.9
後期高齢者 (75歳以上)	実数 5,894	6,142	6,392	6,891	7,262	340,638	2,239
	構成比 50.1	51.8	53.4	56.6	58.2	58.0	57.1

※壬生町：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年）をもとに推計
高齢者人口は、調整を加えた数値となっております。

※栃木県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年3月推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年4月推計）

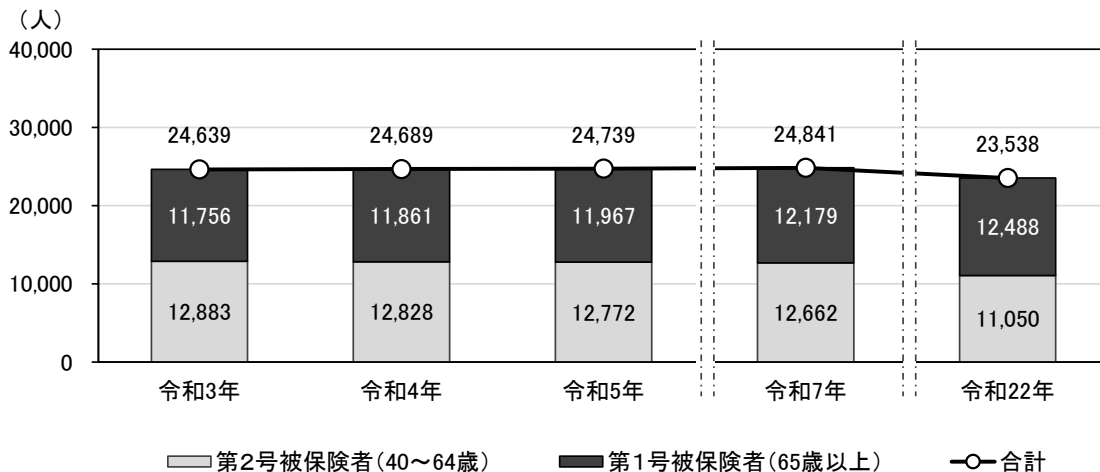
◆ 第1号被保険者（高齢者人口）の構成比



(2) 第1号被保険者及び第2号被保険者

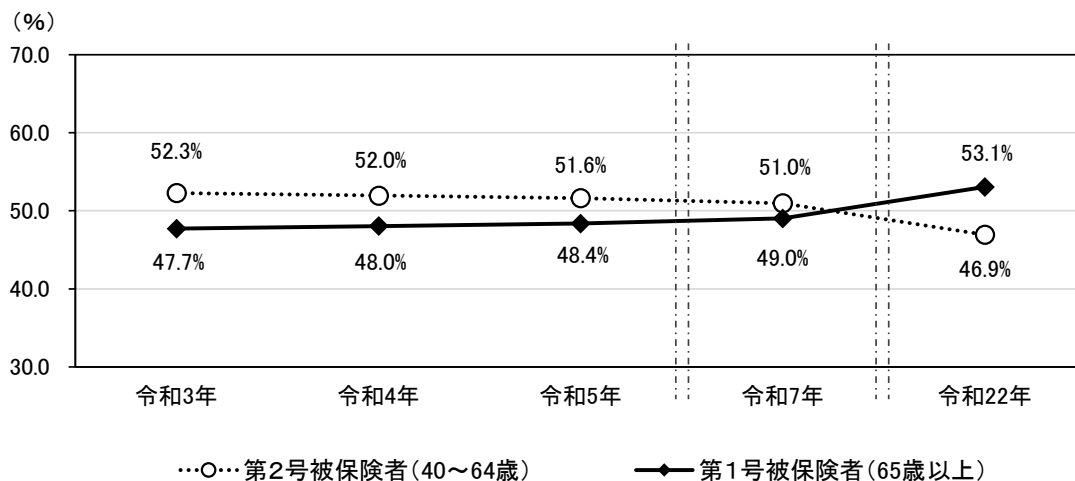
令和3年以降、第1号被保険者（65歳以上）は増加傾向を見せ、第2号被保険者（40～64歳）は減少していくことが予測されます。令和7年には第1号被保険者の割合が49.0%に対し、第2号被保険者は51.0%、令和22年には第1号被保険者の割合が53.1%に対し、第2号被保険者は46.9%と、第1号被保険者が6.2ポイント上回り、年々この差が広がりながら推移していくことが予測されます。

◆ 第1号被保険者及び第2号被保険者の構成



※壬生町：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年）をもとに推計
第1号被保険者及び第2号被保険者は、調整を加えた数値となっております。

◆ 第1号被保険者及び第2号被保険者の構成比



※壬生町：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年）をもとに推計
第1号被保険者及び第2号被保険者は、調整を加えた数値となっております。

5. 自然動態

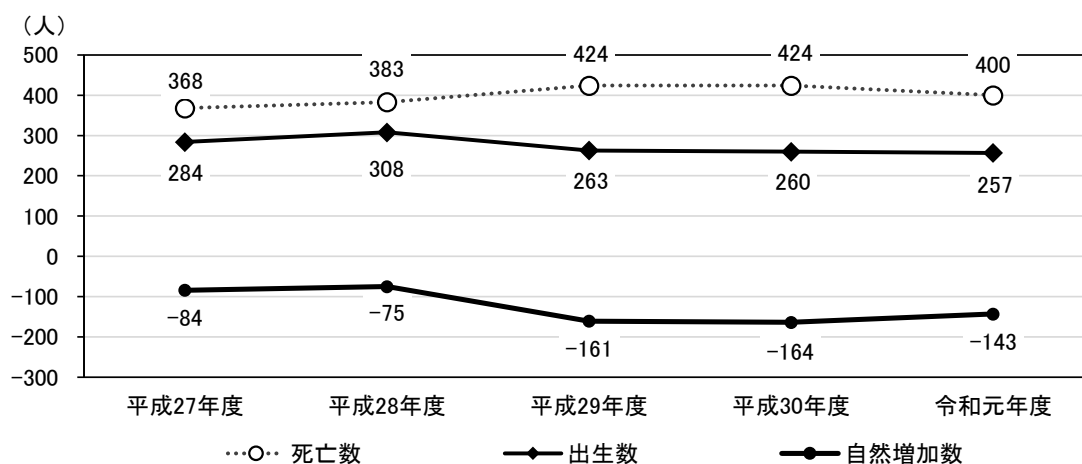
平成 27 年度から令和元年度にかけて、経年的に出生数が死亡数を下回っています。

◆ 自然動態の推移

単位：人

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
死亡数	368	383	424	424	400
出生数	284	308	263	260	257
自然増加数	-84	-75	-161	-164	-143

※資料：住民課（外国人除く）



6. 社会動態

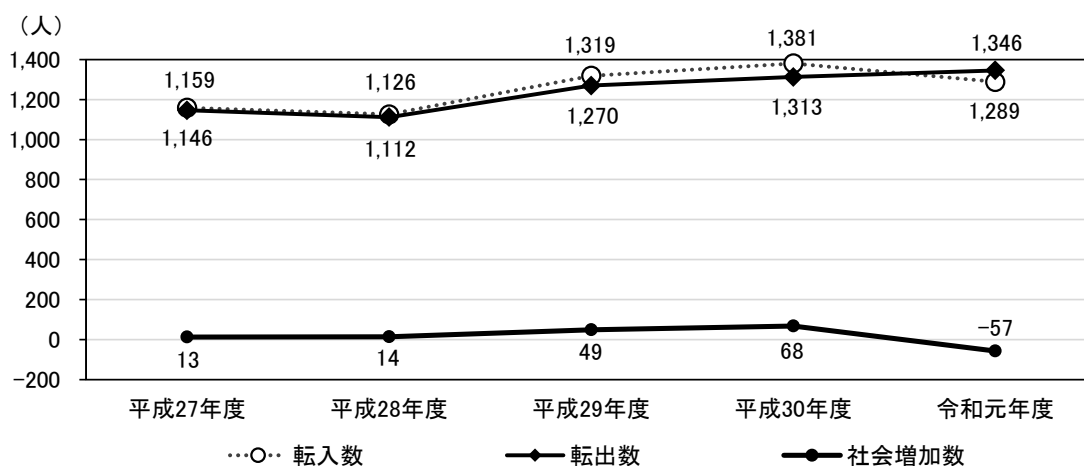
平成 30 年度までは、転入数が転出数を上回り、社会増となっていました。令和元年度は、転出数が転入数を上回り、社会減となっています。

◆ 社会動態の推移

単位：人

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
転入数	1,159	1,126	1,319	1,381	1,289
転出数	1,146	1,112	1,270	1,313	1,346
社会増加数	13	14	49	68	-57

※資料：住民課（外国人除く）



第2節 世帯の推移

1. 総世帯数の推移

本町の世帯総数は、令和2年10月1日現在、16,164世帯となっています。平成27年以降、世帯総数は年々増加傾向の状況が続いています。一方、1世帯あたりの人口は年々減少し、令和2年は2.42人/世帯となっています。

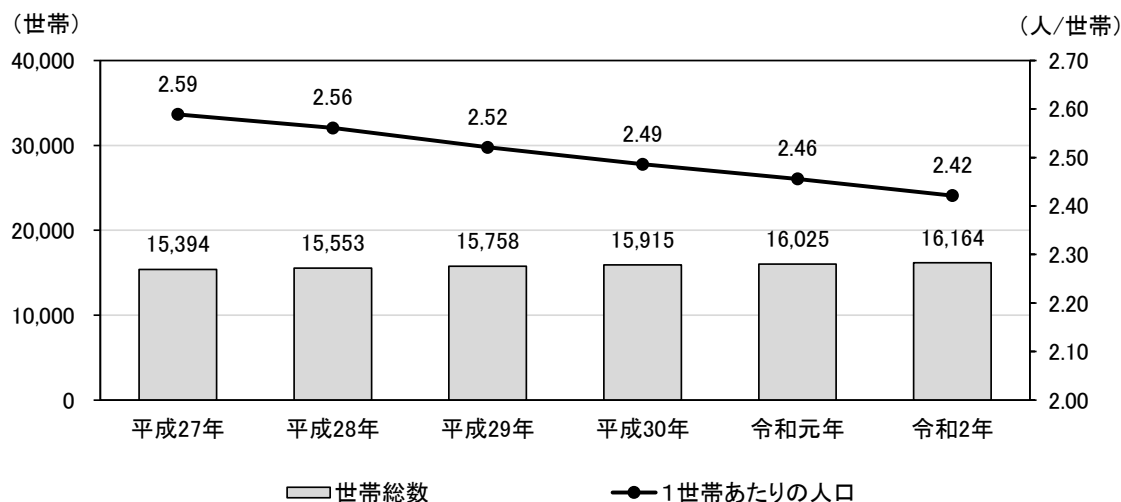
◆ 世帯総数及び1世帯あたりの人口の推移

単位：世帯総数（世帯）、1世帯あたりの人口（人/世帯）

	壬生町					
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
世帯総数	15,394	15,553	15,758	15,915	16,025	16,164
1世帯あたりの人口	2.59	2.56	2.52	2.49	2.46	2.42

※壬生町：住民基本台帳（各年10月1日現在）

◆ 世帯総数及び1世帯あたりの人口の推移



第3節 高齢者の疾病の状況

1. 高齢者の主要疾病

後期高齢者の主要疾病の件数割合をみると、平成28年から令和元年にかけて「循環器系の疾患」の割合が最も高く、次いで「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」と続いています。

また、多発疾患の件数割合をみると、「高血圧性疾患」の割合が最も高くなっています。

◆ 後期高齢者の主要疾病の件数百分率

単位：％

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
循環器系の疾患	31.12	30.11	29.53	28.54
消化器系の疾患	14.56	14.76	15.29	16.39
筋骨格系及び結合組織の疾患	11.47	11.02	11.34	10.98
眼及び付属器の疾患	9.52	9.30	9.47	9.27
内分泌、栄養及び代謝疾患	8.52	8.92	8.81	9.27
呼吸器系の疾患	3.19	3.64	3.37	3.41
新生物	3.29	3.40	3.20	3.48
精神及び行動の障害	2.00	2.14	2.26	2.36
その他	16.33	16.71	16.73	16.30
合計	100.0	100.0	100.0	100.0

※資料：栃木県後期高齢者医療広域連合（後期高齢者医療疾病分類統計表）各年5月診療分

◆ 後期高齢者の多発疾患上位の件数百分率

単位：％

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
高血圧性疾患	22.51	21.88	21.58	20.86
歯肉炎及び歯周疾患	5.54	5.76	6.06	6.91
糖尿病	4.65	4.76	4.60	4.77
白内障	3.46	-	3.50	-
脊椎障害(脊椎症を含む)	3.65	3.52	4.22	4.03
その他の 内分泌系・栄養及び代謝疾患	3.58	3.81	-	3.74
その他の眼及び付属器の疾患	-	3.45	-	3.70
脂質異常症	-	-	3.52	-
その他	56.61	56.82	56.52	55.99
合計	100.0	100.0	100.0	100.0

※資料：栃木県後期高齢者医療広域連合（後期高齢者医療疾病分類統計表）各年5月診療分

※「-」は、該当なし

2. 介護保険認定者要因疾病別構成

令和2年9月30日現在の介護保険認定者の要因疾病別構成は、後期高齢者では「認知症」が1位、「脳血管疾患」が2位、「骨折」が3位となっています。

また、前期高齢者・第2号被保険者では「脳血管疾患」が1位、「認知症」が2位、「神経系疾患」が3位となっています。

◆ 後期高齢者（75歳以上）

単位：人

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	その他	計
	認知症	脳血管疾患	骨折	心臓疾患	関節症	神経系疾患	悪性新生物	骨粗鬆症	糖尿病	肺疾患		
要支援1	15	16	18	19	22	14	7	6	7	11	44	179
要支援2	9	21	19	19	28	26	16	12	7	7	59	223
要介護1	123	57	34	31	18	16	10	14	12	12	66	393
要介護2	81	38	28	21	14	10	11	9	11	5	40	268
要介護3	60	22	13	6	8	9	6	2	6	4	37	173
要介護4	95	34	15	9	7	8	4	6	2	4	37	221
要介護5	80	35	16	9	2	4	6	1	3	4	29	189
計	463	223	143	114	99	87	60	50	48	47	312	1,646
割合(%)	28.13	13.55	8.69	6.93	6.01	5.29	3.65	3.04	2.92	2.86	18.96	100.0

※資料：健康福祉課

※令和2年9月30日現在

◆ 前期高齢者（65～74歳）・第2号被保険者（40～64歳）

単位：人

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	その他	計
	脳血管疾患	認知症	神経系疾患	精神疾患	悪性新生物	骨折	腎疾患	リウマチ	心臓疾患	糖尿病		
要支援1	8	3	4	2	2	2	1	0	1	2	10	35
要支援2	8	0	6	1	4	2	1	2	3	1	15	43
要介護1	14	13	5	6	2	3	3	1	0	2	11	60
要介護2	13	7	4	0	0	1	1	3	1	0	6	36
要介護3	10	2	3	3	1	2	0	0	1	0	2	24
要介護4	8	4	1	1	3	0	2	1	0	1	6	27
要介護5	4	2	0	4	3	0	0	0	0	0	9	22
計	65	31	23	17	15	10	8	7	6	6	59	247
割合(%)	26.32	12.55	9.31	6.88	6.07	4.05	3.24	2.83	2.43	2.43	23.89	100.0

※資料：健康福祉課

※令和2年9月30日現在

3. 高齢者の就労の状況

高齢者の就労の状況については、非労働力人口が年々増加しています。また、シルバー人材センターの会員数については、概ね横ばいで推移していますが、活動件数については、年々減少傾向となっています。

◆ 高齢者（65歳以上）の就労状況

単位：％

	労働力人口	非労働力人口	不詳
2000年	30.2	69.5	0.3
2005年	29.0	70.2	0.8
2010年	25.4	73.2	1.4
2015年	26.2	72.6	1.2

※資料：国勢調査（各年10月1日現在）

◆ シルバー人材センターの会員数と活動状況

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み
会員数(人)	193	179	182	178	178	185
技術群(件)	0	0	1	1	0	0
技能群(件)	838	778	688	643	619	600
事務整理群(件)	23	35	18	16	17	15
管理群(件)	53	95	20	21	28	30
折衝外交群(件)	0	0	0	0	0	0
一般作業群(件)	973	894	430	474	471	450
サービス群(件)	16	18	10	10	6	10
その他(件)	0	0	0	0	0	0
合計(件)	1,903	1,820	1,167	1,165	1,141	1,105

※資料：シルバー人材センター

第4節 要支援・要介護認定者の状況

1. 要支援・要介護認定者数の推移

(1) 要支援・要介護認定者数と認定率

本町の令和2年9月30日現在の要支援・要介護認定者数は1,920人で、認定率は16.5%となっています。要支援・要介護認定者数は平成27年以降増加を続け、平成27年と比べて388人の増加となっています。

令和2年9月30日現在、要支援認定者数は483人、要介護認定者数は1,437人となっています。平成27年からの5年間で要支援認定者は160人の増加(増加率49.5%)、要介護認定者は228人の増加(増加率18.9%)と、要支援認定者の増加率が高くなっています。

◆ 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

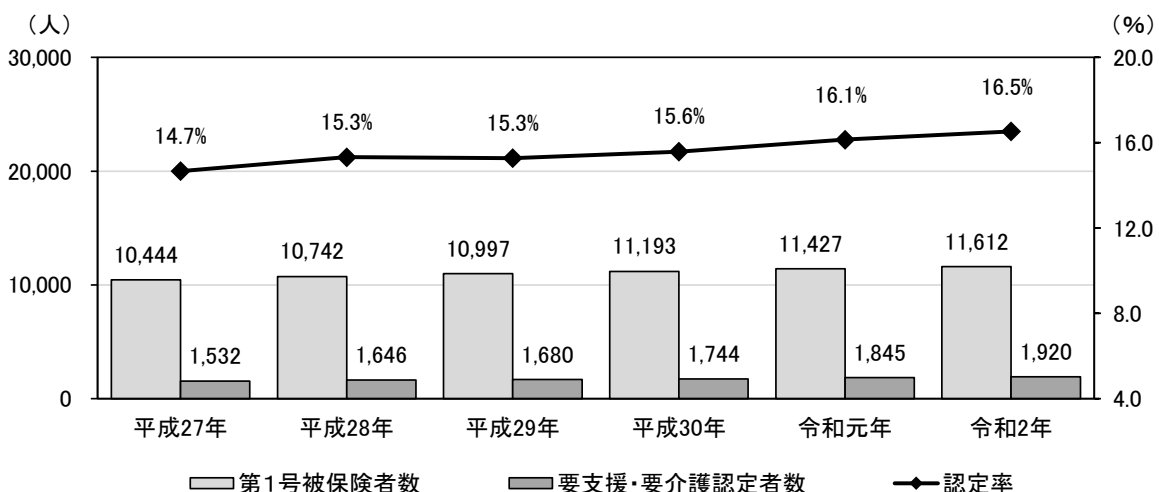
単位：実数（人）、構成比（％）

区分		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数	実数	10,444	10,742	10,997	11,193	11,427	11,612
要支援・要介護認定者数	実数	1,532	1,646	1,680	1,744	1,845	1,920
	要支援認定者数	323	336	364	405	458	483
	要介護認定者数	1,209	1,310	1,316	1,339	1,387	1,437
認定率	構成比	14.7	15.3	15.3	15.6	16.1	16.5

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）

※認定率＝第1号被保険者の要支援・要介護認定者数÷第1号被保険者数

◆ 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

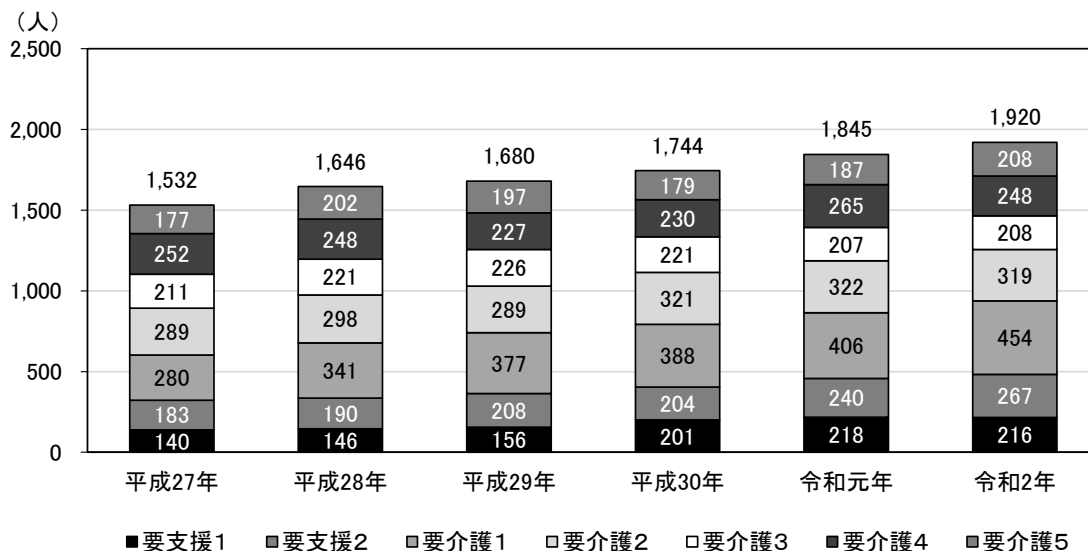


(2) 要介護度別の推移

要介護度別の推移をみると、要介護1の増加が著しく、令和2年は454人で平成27年の280人からの増加率は62.1%となっています。

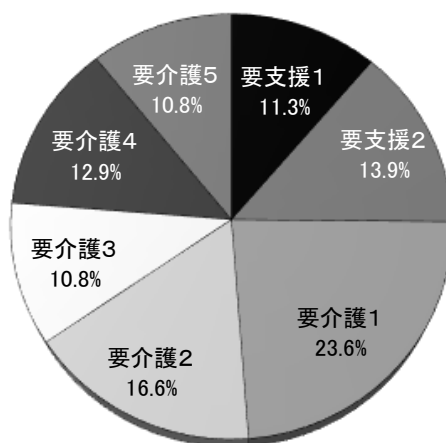
令和2年9月30日現在の要介護度別の構成比をみると、要介護1（23.6%）の割合が最も高く、次いで要介護2（16.6%）、要支援2（13.9%）となっています。

◆ 要介護度別の推移



※資料：介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）

◆ 令和2年9月30日現在の要介護度別の構成比



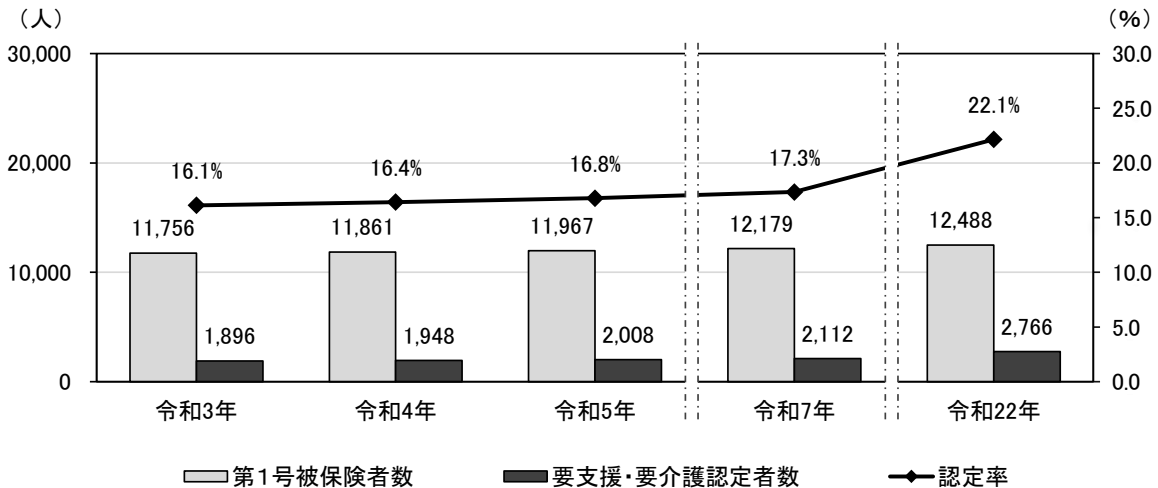
※資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月30日現在）

2. 要支援・要介護認定者数の推計

(1) 要支援・要介護認定者数と認定率

本町の要支援・要介護認定者数は、令和5年には要支援・要介護認定者数が2,008人で、認定率は16.8%となることが予測されます。また、令和7年には、要支援・要介護認定者数が2,112人（認定率17.3%）、令和22年には、要支援・要介護認定者数が2,766人（認定率22.1%）となることが予測されます。

◆ 要支援・要介護認定者数及び認定率の推計

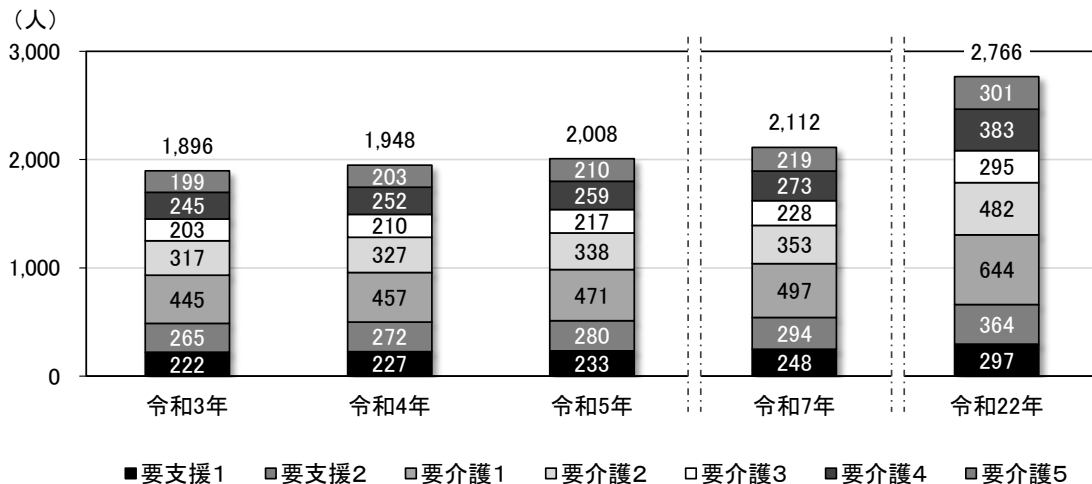


※資料：地域包括ケア「見える化」システムより
(令和3年～令和5年、令和7年、令和22年)

(2) 要介護度別の推計

要介護度別の構成をみると、令和7年及び令和22年にかけて後期高齢者の増加に伴い、要介護1、2が増加していくことが予測されます。

◆ 要介護度別の推計



※資料：地域包括ケア「見える化」システムより
(令和3年～令和5年、令和7年、令和22年)

第5節 介護給付・介護保険サービスの状況

1. 予防・介護給付別の利用状況

(1) 予防・介護給付別の利用者の推移と割合

平成29年から令和元年にかけて、介護予防サービスの利用者は増加傾向、居宅サービスの利用者は減少傾向、施設サービスの利用者及び地域密着型サービスの利用者は横ばいとなっています。

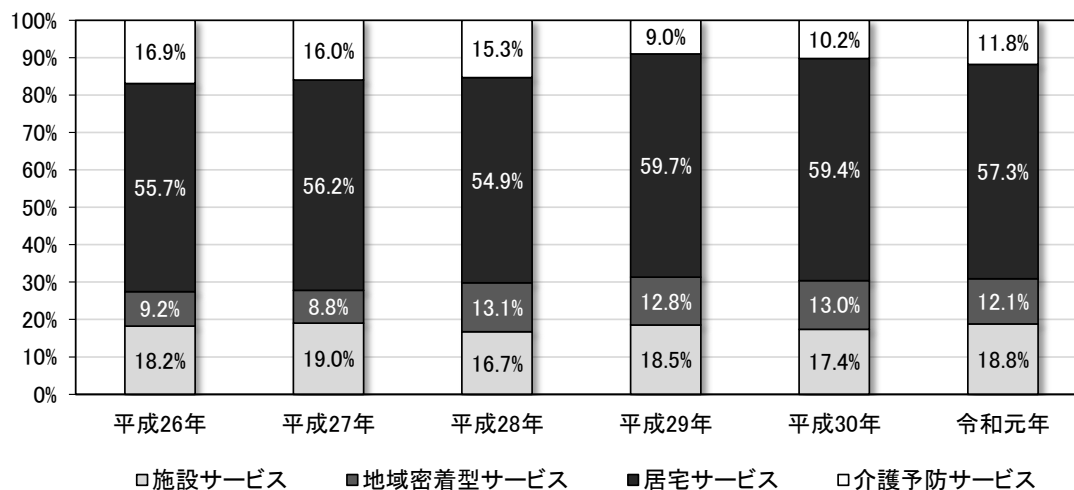
◆ 予防・介護給付別の利用者の推移

単位：％

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
施設サービス	18.2%	19.0%	16.7%	18.5%	17.4%	18.8%
地域密着型サービス	9.2%	8.8%	13.1%	12.8%	13.0%	12.1%
居宅サービス	55.7%	56.2%	54.9%	59.7%	59.4%	57.3%
介護予防サービス	16.9%	16.0%	15.3%	9.0%	10.2%	11.8%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

◆ 予防・介護給付別の利用者の割合



(2) 予防・介護給付別の給付費の推移と割合

平成29年から令和元年にかけて、施設サービス及び介護予防サービスの給付費は増加傾向、地域密着型サービス及び居宅サービスの給付費は減少傾向となっています。

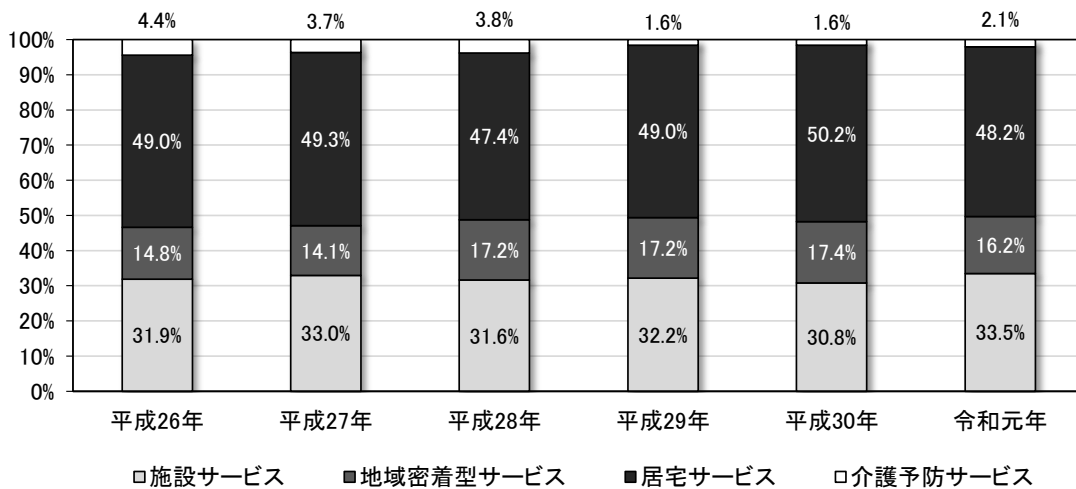
◆ 予防・介護給付別の給付費の推移

単位：%

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
施設サービス	31.9%	33.0%	31.6%	32.2%	30.8%	33.5%
地域密着型サービス	14.8%	14.0%	17.2%	17.2%	17.4%	16.2%
居宅サービス	49.0%	49.3%	47.4%	49.0%	50.2%	48.2%
介護予防サービス	4.4%	3.7%	3.8%	1.6%	1.6%	2.1%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）
 特定（介護予防）福祉用具購入・住宅改修・特定入所者介護サービス費・高額介護サービス費・
 高額医療合算介護サービス費・審査支払手数料を除く

◆ 予防・介護給付別の給付費の割合



2. 居宅介護サービスの状況

③訪問看護、⑤居宅療養管理指導、⑥通所介護は計画値を上回り、②訪問入浴介護、⑪福祉用具貸与は、計画値を下回りました。

◆ 居宅サービス〔介護給付〕の実績

		第7期計画値			実績			実績 / 計画値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	前年比	平成30年度	令和元年度
①訪問介護	人/年	1,908	1,848	1,884	2,016	1,956	97.0%	105.7%	105.8%
	回/年	43,836	44,160	45,648	41,112	42,288	102.9%	93.7%	95.8%
②訪問入浴介護	人/年	204	216	216	180	132	73.3%	88.2%	61.1%
	回/年	816	852	948	768	528	68.8%	94.1%	62.0%
③訪問看護	人/年	1,056	996	948	1,308	1,380	105.5%	123.9%	138.6%
	回/年	8,448	8,940	9,144	9,456	11,076	117.1%	111.9%	123.9%
④訪問リハビリテーション	人/年	120	84	72	132	132	100.0%	110.0%	157.1%
	回/年	3,912	4,224	4,968	2,112	1,812	85.8%	54.0%	42.9%
⑤居宅療養管理指導	人/年	528	516	504	852	912	107.0%	161.4%	176.7%
⑥通所介護	人/年	5,388	5,340	5,340	5,448	5,556	102.0%	101.1%	104.0%
	回/年	56,268	56,676	57,432	57,420	57,660	100.4%	102.0%	101.7%
⑦通所リハビリテーション	人/年	1,896	2,640	3,180	1,404	1,344	95.7%	74.1%	50.9%
	回/年	8,268	8,076	5,904	11,232	10,740	95.6%	135.8%	133.0%
⑧短期入所生活介護	人/年	1,356	1,224	1,188	1,824	1,788	98.0%	134.5%	146.1%
	回/年	23,304	23,448	25,776	24,012	23,040	96.0%	103.0%	98.3%
⑨短期入所療養介護	人/年	48	36	36	48	72	150.0%	100.0%	200.0%
	回/年	852	588	708	384	684	178.1%	45.1%	116.3%
⑩特定施設入居者生活介護	人/年	264	276	288	276	276	100.0%	104.5%	100.0%
⑪福祉用具貸与	人/年	6,504	6,960	7,536	6,048	6,192	102.4%	93.0%	89.0%
⑫特定福祉用具購入	人/年	96	96	96	96	96	100.0%	100.0%	100.0%
⑬住宅改修	人/年	84	84	84	72	96	133.3%	85.7%	114.3%
⑭居宅介護支援	人/年	9,672	9,720	9,720	9,648	9,900	102.6%	99.8%	101.9%

※網掛け部：100%超、下線部：80%未満

⑨地域密着型通所介護が計画値を上回り、その他は概ね計画値の実績となっています。

◆ 地域密着型サービス【介護給付】の実績

		第7期計画値			実績			実績 / 計画値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	前年比	平成30年度	令和元年度
①夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0	0	0	-	-	-
②認知症対応型通所介護	人/年	0	0	0	0	0	-	-	-
	回/年	0	0	0	0	0	-	-	-
③小規模多機能型居宅介護	人/年	180	192	192	168	204	121.4%	93.3%	106.3%
④認知症対応型共同生活介護	人/年	672	672	684	696	624	89.7%	103.6%	92.9%
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	0	0	0	0	0	-	-	-
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	576	588	588	588	588	100.0%	102.1%	100.0%
⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	0	0	0	99	0	-	-	-
⑧看護小規模多機能型居宅介護	人/年	0	0	0	0	0	-	-	-
⑨地域密着型通所介護	人/年	504	444	432	660	732	110.9%	131.0%	164.9%
	回/年	7,356	7,488	7,848	7,704	8,088	105.0%	104.7%	108.0%

※網掛け部：100%超、下線部：80%未満

※「-」は、該当なし

①介護老人福祉施設が計画値を上回りましたが、④介護療養型医療施設が計画値を下回り、②介護老人保健施設は概ね計画値の実績となっています。

◆ 介護保険施設サービス【介護給付】の実績

		第7期計画値			実績			実績 / 計画値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	前年比	平成30年度	令和元年度
①介護老人福祉施設	人/年	1,824	1,824	1,824	1,920	2,124	110.6%	105.3%	116.4%
②介護老人保健施設	人/年	1,128	1,128	1,128	1,020	1,176	115.3%	90.4%	104.3%
③介護医療院	人/年	0	0	0	0	0	-	-	-
④介護療養型医療施設	人/年	72	72	72	36	48	133.3%	50.0%	66.7%

※網掛け部：100%超、下線部：80%未満

※「-」は、該当なし

3. 介護予防サービスの状況

③介護予防居宅療養管理指導、④介護予防通所リハビリテーション、⑦介護予防特定施設入居者生活介護、⑨特定介護予防福祉用具購入、⑪介護予防支援は計画値を上回りました。その他は概ね計画値の実績となっています。

◆ 居宅サービス〔予防給付〕の実績

		第7期計画値			実績			実績 / 計画値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	前年比	平成30年度	令和元年度
①介護予防訪問看護	人/年	264	336	432	216	336	155.6%	81.8%	100.0%
	回/年	1,212	1,224	1,260	1,284	1,632	127.1%	105.9%	133.3%
②介護予防訪問リハビリテーション	人/年	0	12	12	60	48	80.0%	-	400.0%
	回/年	0	0	0	576	372	64.6%	-	-
③介護予防居宅療養管理指導	人/年	36	36	36	60	96	160.0%	166.7%	266.7%
④介護予防通所リハビリテーション	人/年	336	360	396	372	444	119.4%	110.7%	123.3%
⑤介護予防短期入所生活介護	人/年	72	60	60	72	96	133.3%	100.0%	160.0%
	回/年	372	408	456	360	600	166.7%	96.8%	147.1%
⑥介護予防短期入所療養介護	人/年	0	0	0	0	0	-	-	-
	回/年	0	0	0	0	0	-	-	-
⑦介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	24	24	24	36	48	133.3%	150.0%	200.0%
⑧介護予防福祉用具貸与	人/年	1,164	1,188	1,212	1,152	1,488	129.2%	99.0%	125.3%
⑨特定介護予防福祉用具購入	人/年	12	12	12	24	24	100.0%	200.0%	200.0%
⑩介護予防住宅改修	人/年	48	48	48	48	48	100.0%	100.0%	100.0%
⑪介護予防支援	人/年	1,176	1,176	1,176	1,656	2,052	123.9%	140.8%	174.5%

※網掛け部：100%超、下線部：80%未満

※「-」は、該当なし

本町の地域密着型サービス〔予防給付〕の実績は以下のとおりです。

◆ 地域密着型サービス〔予防給付〕の実績

		第7期計画値			実績			実績 / 計画値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	前年比	平成30年度	令和元年度
①介護予防認知症対応型通所介護	人/年	0	0	0	0	0	-	-	-
	回/年	0	0	0	0	0	-	-	-
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	12	12	12	0	0	-	<u>0.0%</u>	<u>0.0%</u>
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	0	0	0	0	0	-	-	-

※網掛け部：100%超、下線部：80%未満

※「-」は、該当なし

4. 介護サービス事業者数の推移

本町の介護サービス事業者数の推移は以下のとおりです。

◆ 介護サービス事業者数の推移

単位：事業者

	平成27 年度	平成28 年度	平成29 年度	平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度
訪問介護	6	6	6	4	6	6
訪問看護	2	2	2	2	3	3
通所介護	15	15	15	15	15	15
通所リハビリテーション	1	1	1	1	1	1
短期入所生活介護	4	4	5	6	6	6
短期入所療養介護	1	1	1	1	1	1
福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援	14	14	14	14	11	11
介護老人福祉施設	1(100床)	1(100床)	1(100床)	2(150床)	2(150床)	2(150床)
介護老人保健施設	1(100床)	1(100床)	1(100床)	1(100床)	1(100床)	1(100床)
小規模多機能型居宅介護	1	1	1	1	1	1
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型 共同生活介護	3(54床)	4(63床)	4(63床)	4(63床)	4(54床)	4(54床)
地域密着型 介護老人福祉施設	2(49床)	2(49床)	2(49床)	2(49床)	2(49床)	2(49床)

第6節 福祉サービスの状況

軽度生活援助事業の利用者数と養護老人ホーム以外は、計画値を下回りました。

1. 在宅支援サービス

		第7期計画値			実績			実績 / 計画値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	前年比	平成30年度	令和元年度
生活支援 ホームヘルプ 事業	実人数 (人)	24	26	28	18	12	66.7%	75.0%	46.2%
	回数 (回)	720	780	840	501	334	66.7%	69.6%	42.8%
寝具洗濯乾燥 消毒事業	実人数 (人)	145	150	155	127	117	92.1%	87.6%	78.0%
	回数 (回)	210	220	230	198	181	91.4%	94.3%	82.3%
外出支援 サービス事業	実人数 (人)	31	33	35	30	30	100.0%	96.8%	90.9%
	回数 (回)	560	590	630	490	433	88.4%	87.5%	73.4%
軽度生活 援助事業	実人数 (人)	22	24	26	28	29	103.6%	127.3%	120.8%
	回数 (回)	44	48	52	42	43	102.4%	95.5%	89.6%
安否確認緊急 通報システム 等貸与事業	実人数 (人)	50	55	60	48	45	93.8%	96.0%	81.8%
紙おむつ給付 事業	実人数 (人)	345	350	355	339	288	85.0%	98.3%	82.3%
	回数 (回)	3,450	3,500	3,550	2,669	2,569	96.3%	77.4%	73.4%
高齢者家庭 介護者助成金 事業	実人数 (人)	270	280	290	205	199	97.1%	75.9%	71.1%
	回数 (回)	2,800	2,900	3,000	2,312	2,296	99.3%	82.6%	79.2%
介護サポート 24 サービス 事業	実人数 (人)	-	-	-	-	1	-	-	-

※網掛け部：100%超、下線部：80%未満

2. 養護老人ホーム

		第7期計画値			実績			実績 / 計画値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	前年比	平成30年度	令和元年度
養護老人 ホーム	実人数 (人)	4	4	4	6	6	100.0%	150.0%	150.0%

※網掛け部：100%超、下線部：80%未満

第7節 地域包括支援センター

1. 地域包括支援センター

本町では、2つの地域に地域包括支援センターを設置しており、高齢者の総合的な相談支援を行っています。

◆ 地域包括支援センターの概要

	地域包括支援センター名称	担当地区
1	壬生南地区地域包括支援センター	壬生中学校区
2	壬生北地区地域包括支援センター	南犬飼中学校区

◆ 地域包括支援センターの職員内訳

単位：名

職種	壬生南地区地域包括支援センター	壬生北地区地域包括支援センター
保健師等	2	2
社会福祉士等	2	2
主任介護支援専門員等	2	2
認知症地域支援推進員	1	1

◆ 年間相談取扱い状況（令和元年度実績）

単位：件

	壬生南地区地域包括支援センター	壬生北地区地域包括支援センター
相談延件数	2,280	2,770

第8節 アンケート調査結果から見る高齢者の現状

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

本計画を策定するにあたり、高齢者の健康状態や日常生活の状況を把握するとともに、在宅で生活をしている要介護認定者等を把握し、今後の施策の改善、展開及び充実を図ることを目的とし、2区分のアンケート調査を実施しました。

(2) 調査対象者

調査区分	対 象
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ●65歳以上の要介護認定を受けていない一般高齢者 ●要支援認定者
②在宅介護実態調査	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅で生活している要介護認定者

(3) 調査方法と調査時期

【調査区分①】

- 調査方法：郵送配布、郵送回収
- 調査時期：令和元年12月26日～令和2年1月20日

【調査区分②】

- 調査方法：認定調査員による聞き取り調査
- 調査時期：令和元年5月1日～令和2年3月31日

(4) 回収結果

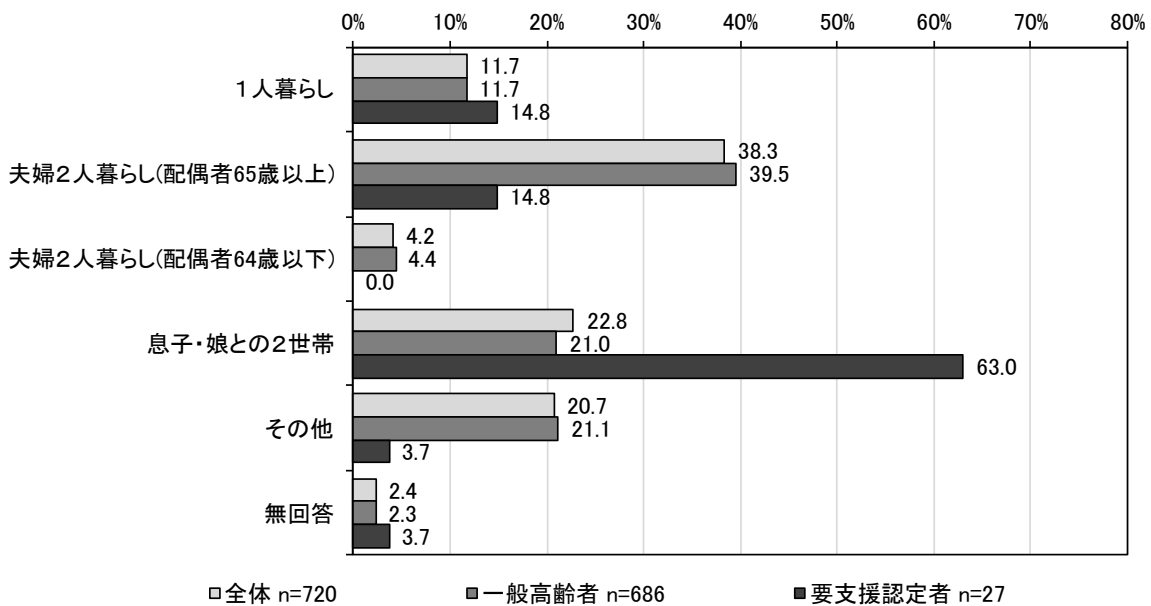
調査区分	配布件数	回収件数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000件	720件	72.0%
②在宅介護実態調査	/	460件	/

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（抜粋）

（1）家族構成

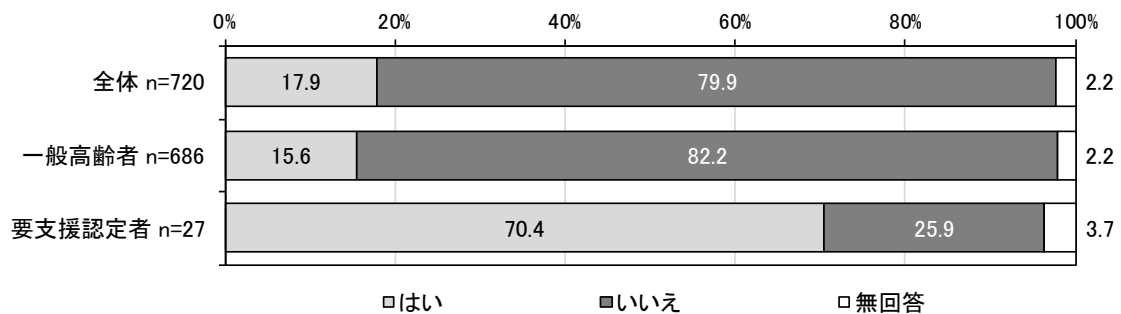
家族構成については、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が38.3%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が22.8%、「1人暮らし」が11.7%となっています。

認定状況別にみると、一般高齢者は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が高い一方、要支援認定者は「息子・娘との2世帯」の割合が高く、認定状況により家族構成に異なる傾向がみられます。



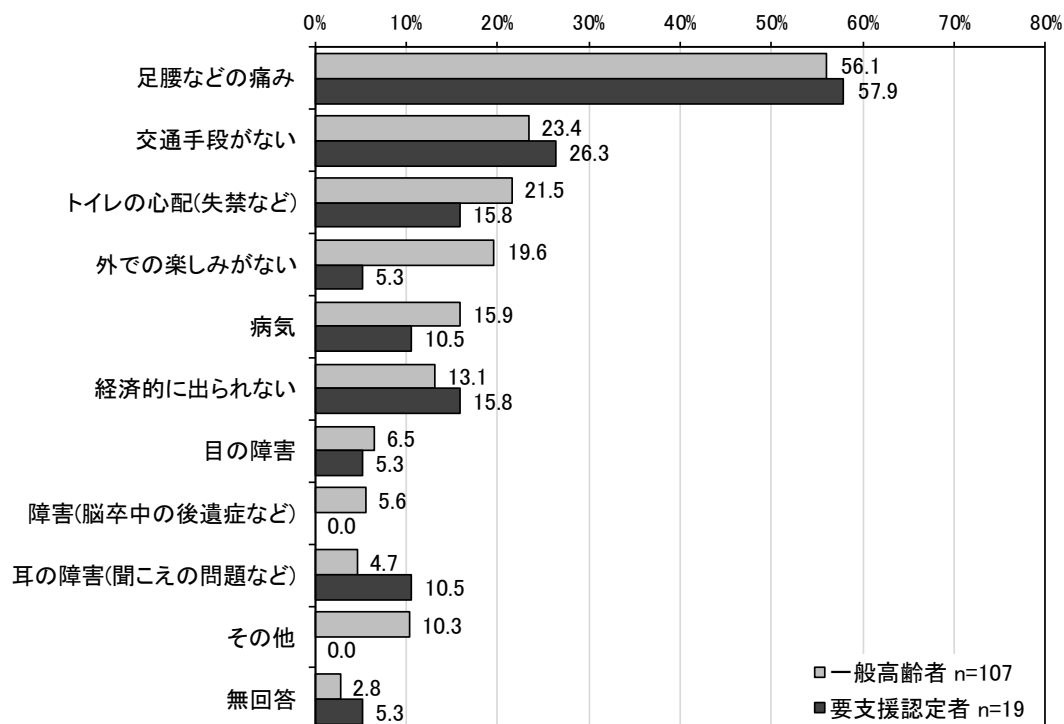
（2）外出状況（控えている状況）

外出状況(控えている状況)については、一般高齢者では「はい(控えている)」が15.6%である一方、要支援認定者では70.4%の方が外出を控えている状況にあります。



(3) 外出を控えている理由

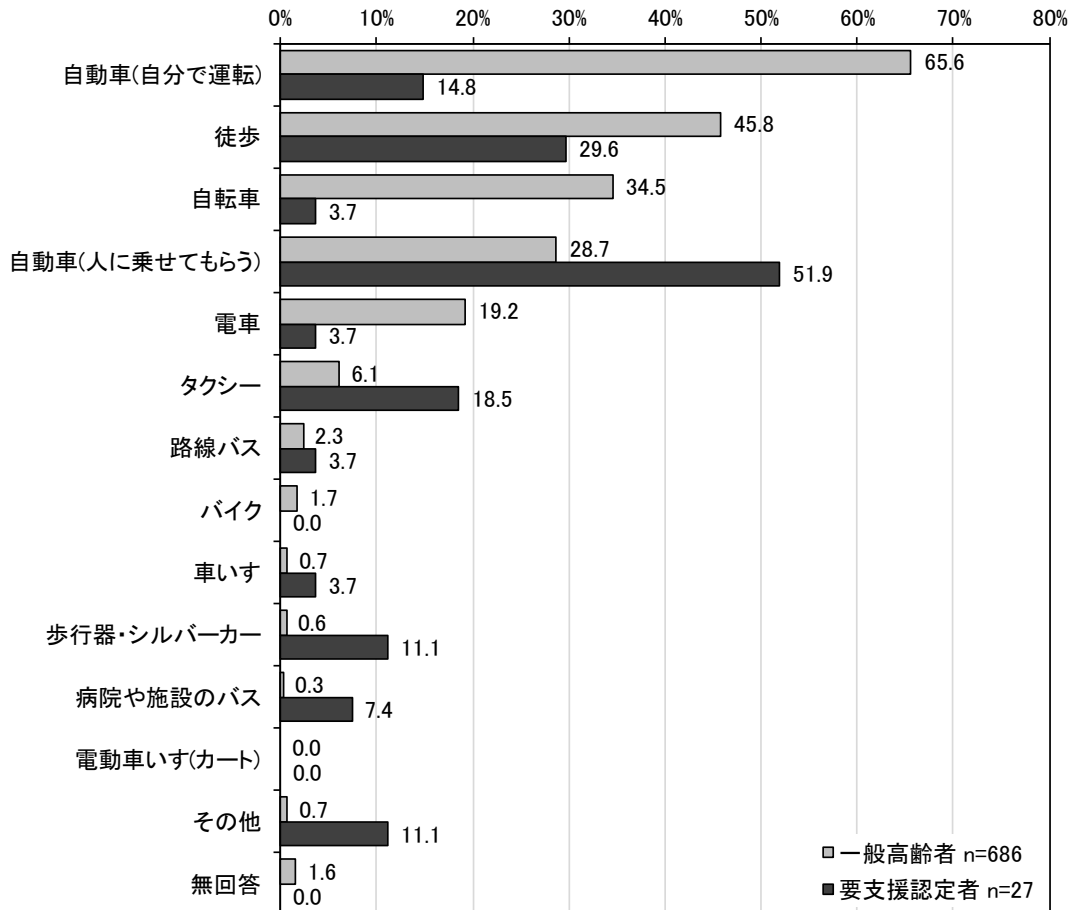
外出を控えている理由については、一般高齢者、要支援認定者ともに「足腰などの痛み」が最も高く、外出の頻度には自身の身体状況が大きく影響していることがうかがえます。



(4) 外出時の移動手段

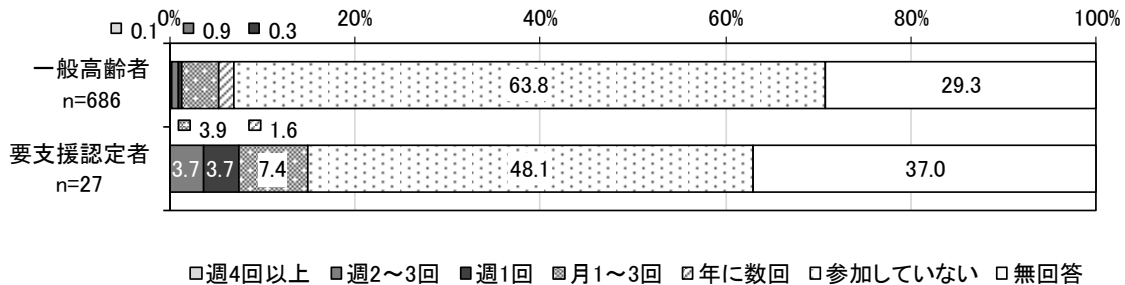
外出時の移動手段については、一般高齢者は「自動車（自分で運転）」が65.6%で最も高く、次いで「徒歩」が45.8%、「自転車」が34.5%となっています。

要支援認定者は「自動車（人に乗せてもらう）」が51.9%で最も高く、次いで「徒歩」が29.6%、「タクシー」が18.5%となっています。一般高齢者、要支援認定者ともに自動車による移動手段が最も多いことから、自動車の利用が多い状況がうかがえます。



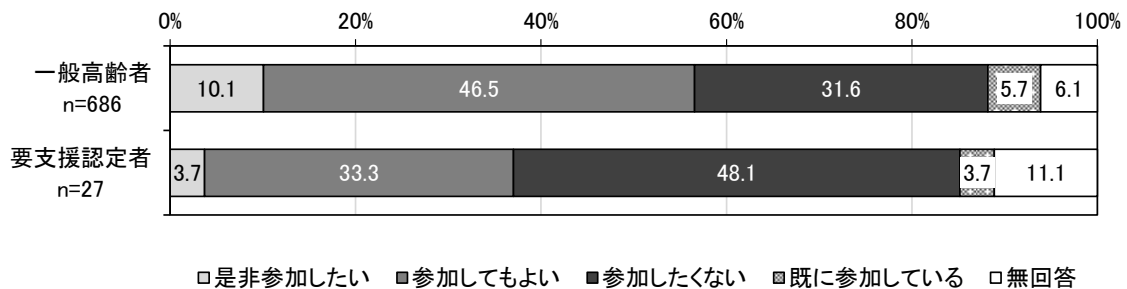
(5) 介護予防のための通いの場への参加状況

介護予防のための通いの場への参加状況については、一般高齢者より要支援認定者の方が、参加割合が高い状況にあります。



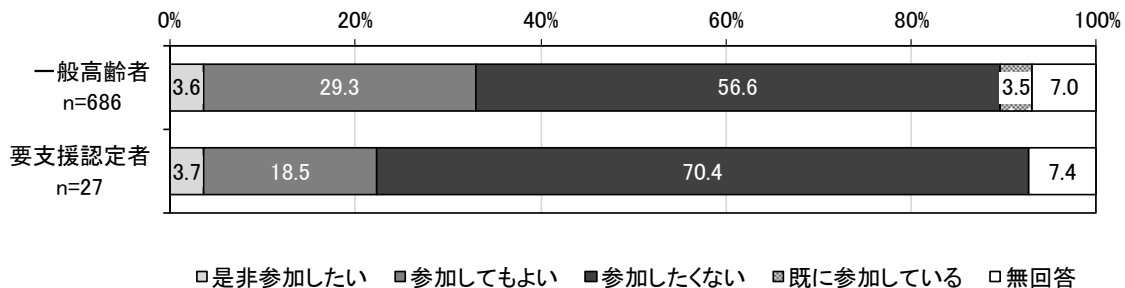
(6) 参加者として地域活動へ参加する意向

参加者として地域活動（健康づくり活動や趣味等のグループ活動等）へ参加する意向については、一般高齢者では約6割、要支援認定者では約4割の方が参加に対して前向きな回答をしています。



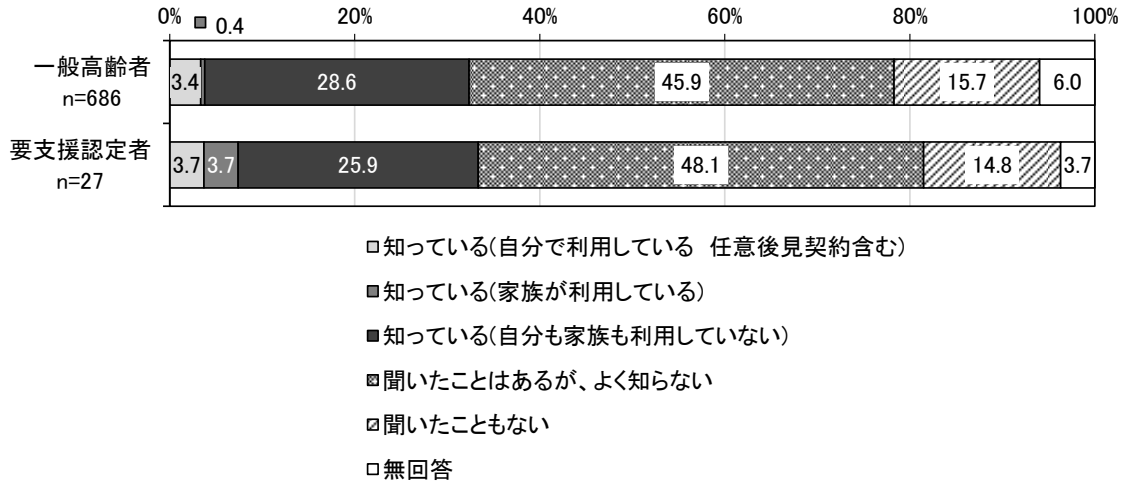
(7) 企画・運営、お世話役として地域活動へ参加する意向

企画・運営、お世話役として地域活動（健康づくり活動や趣味等のグループ活動等）へ参加する意向をみると、一般高齢者では約3割、要支援認定者では約2割の方が参加に対して前向きな回答をしています。



(8) 成年後見制度の認知度について

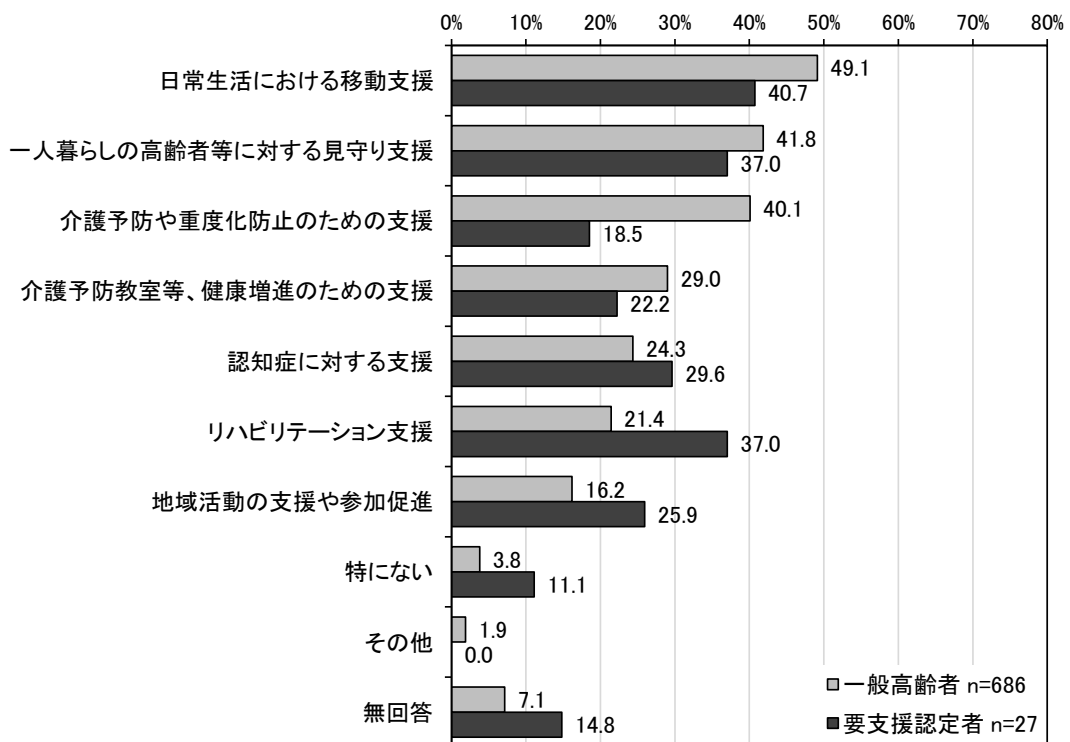
成年後見制度については、一般高齢者、要支援認定者ともに内容を知らない方が、約6割いる状況となっています。



(9) 高齢者向けのサービスで充実を望む施策

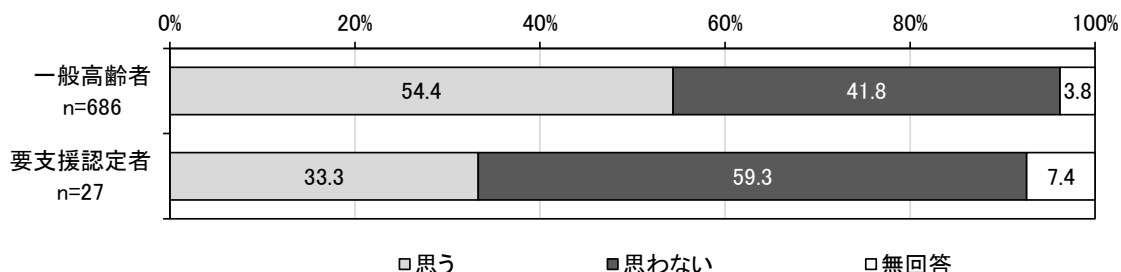
充実を望む高齢者施策については、一般高齢者、要支援認定者ともに「日常生活における移動支援」、「一人暮らしの高齢者等に対する見守り支援」の回答が高くなっています。

認定状況別にみると、一般高齢者では、「介護予防や重度化防止のための支援」の割合が高い一方、要支援認定者は「リハビリテーション支援」の割合が高く、認定状況によりそれぞれの望む施策が異なる傾向がみられます。



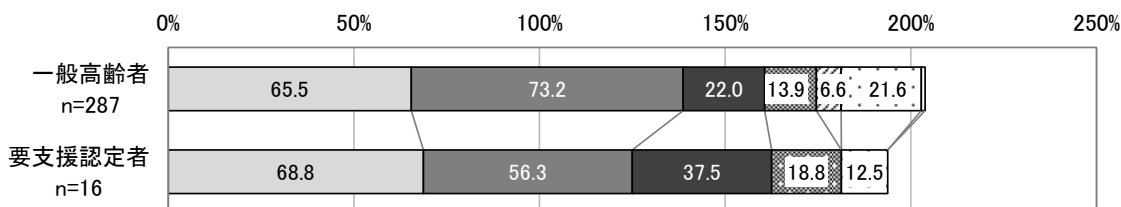
(10) 長期療養が必要になった際に自宅で療養したいと思うか

長期療養が必要になった際に自宅で療養したいと思うかについては、「思う」と回答している方が、一般高齢者では約5割、要支援認定者では約3割の方が回答しています。



(11) 自宅での療養を望まない理由

自宅での療養を望まない理由については、一般高齢者は「家族に迷惑がかかるから」が73.2%で最も高く、次いで「病状が急変した時の対応が不安だから」が65.5%、「介護してくれる家族がいない、または一人での生活が不安だから」が22.0%となっています。要支援認定者は「病状が急変した時の対応が不安だから」が68.8%で最も高く、次いで「家族に迷惑がかかるから」が56.3%、「介護してくれる家族がいない、または一人での生活が不安だから」が37.5%となっています。一般高齢者、要支援認定者の回答から自宅療養の課題がうかがえます。



- 病状が急変した時の対応が不安だから
- 家族に迷惑がかかるから
- 介護してくれる家族がいない、または一人での生活が不安だから
- ▨ 訪問診療をしてくれる医師や訪問看護に来てくれる看護師を知らないから
- 医師や看護師、ヘルパー等が自宅に入ることに抵抗があるから
- 何か困ったことがあったときにどこに相談すればよいかわからないから
- 無回答

(12) 各種生活機能判定

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、以下の質問項目より各種生活機能を判定することができます。

◆ 各種生活機能の判定方法

判定項目／質問項目	選択肢	判定方法
①運動器機能		
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	・できない	左記の該当する選択肢で3問以上が該当
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	・できない	
15分位続けて歩いていますか	・できない	
過去1年間に転んだ経験がありますか	・何度もある ・1度ある	
転倒に対する不安は大きいですか	・とても不安である ・やや不安である	
②栄養状態		
身長 cm 体重 kg (BMI=)	・BMI<18.5	BMI<18.5に該当する場合は該当
③咀嚼機能		
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	・はい	左記の該当する選択肢に該当する場合は該当
④閉じこもり		
週に1回以上は外出していますか	・ほとんど外出しない ・週1回	左記の該当する選択肢に該当する場合は該当
⑤認知機能		
物忘れが多いと感じますか	・はい	左記の該当する選択肢に該当する場合は該当
⑥うつ		
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	・はい	左記の該当する選択肢でいずれか1つでも該当する場合は該当
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	・はい	
⑦手段的日常生活動作(IADL)		
バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)	・できるし、している ・できるけどしていない	左記の該当する選択肢を選択した場合を1点とし、計3点以下で該当
自分で食品・日用品の買物をしていますか	・できるし、している ・できるけどしていない	
自分で食事の用意をしていますか	・できるし、している ・できるけどしていない	
自分で請求書の支払いをしていますか	・できるし、している ・できるけどしていない	
自分で預貯金の出し入れをしていますか	・できるし、している ・できるけどしていない	

各種生活機能の判定結果をみると、「⑤認知機能」が41.1%で最も高く、「⑥うつ」、「③咀嚼機能」の順でリスク該当割合が高くなっています。

◆ 各種生活機能判定結果（壬生町全体）

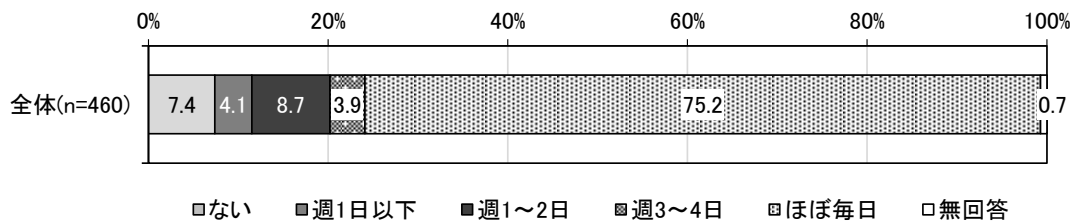
判定項目	リスク該当割合
	壬生町全体 n=720
①運動器機能	15.3%
②栄養状態	2.1%
③咀嚼機能	19.9%
④閉じこもり	18.6%
⑤認知機能	41.1%
⑥うつ	39.7%
⑦IADLが低い高齢者の割合	6.8%

※資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

3. 在宅介護実態調査（抜粋）

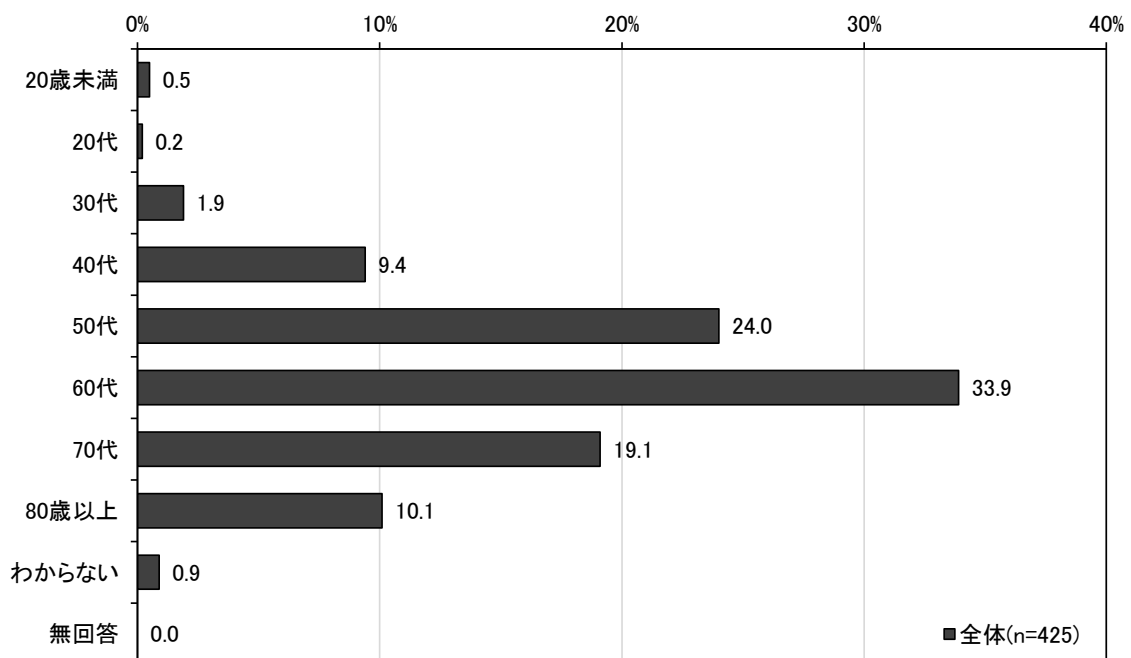
（1）家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日」が75.2%で最も高く、次いで「週1～2日」が8.7%、「ない」が7.4%となっています。在宅での介護が始まると約7割以上の方は、ほぼ毎日介護をしている状況にあることが分かります。



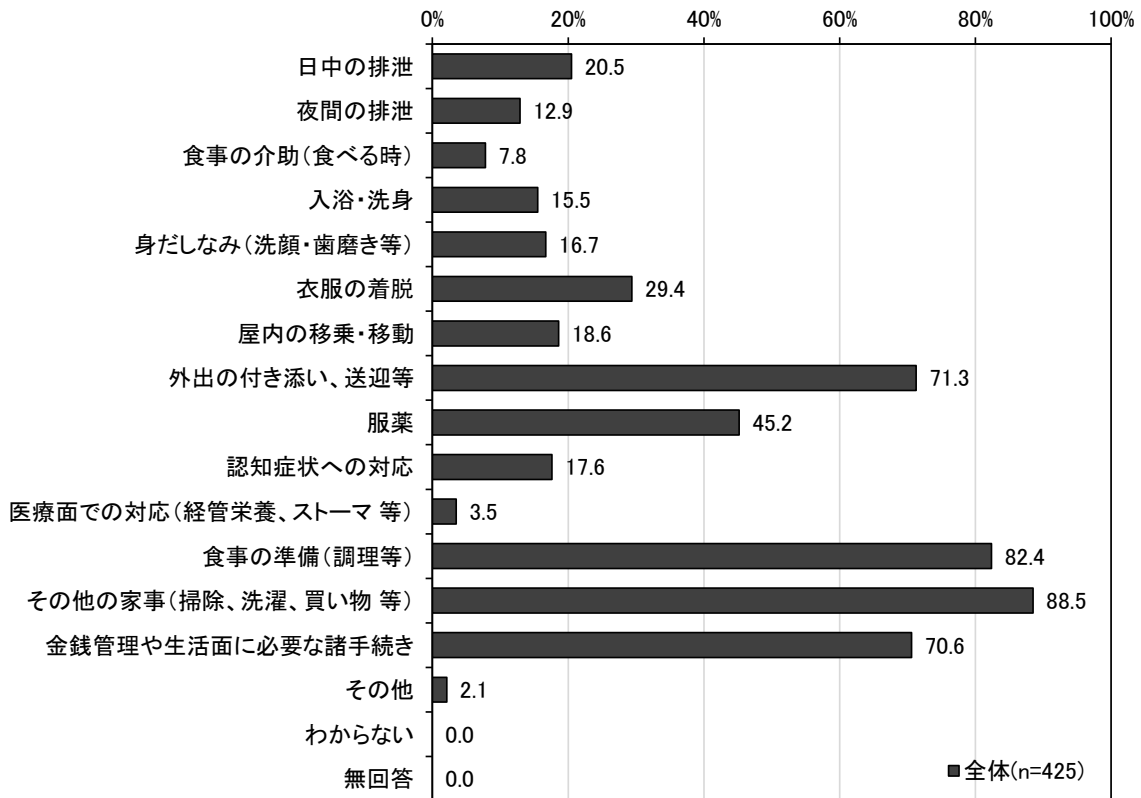
（2）主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」が33.9%で最も高く、次いで「50代」が24.0%、「70代」が19.1%となっています。また、60代以上の割合の合計は約6割と、今後の高齢化に伴い、老老介護の状況も増加することが予測されます。



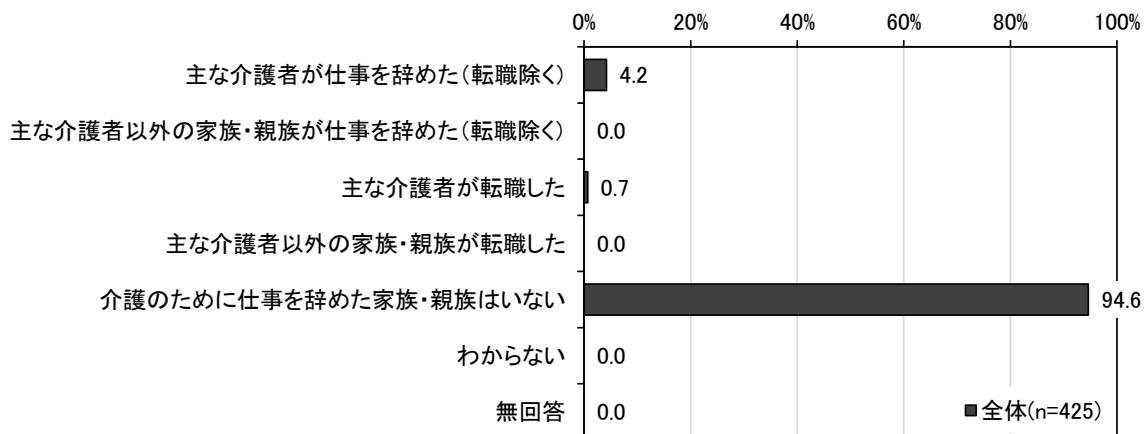
(3) 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護については、「その他の家事」が88.5%で最も高く、次いで「食事の準備」が82.4%、「外出の付き添い、送迎等」が71.3%となっています。日常生活を送るための生活支援が主な介護となっている状況がうかがえます。



(4) 介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、主な介護者が仕事を辞めた、または転職した割合は低いものの、一定数の方が離職、転職せざるを得ない状況にあることが分かります。



第9節 壬生町の特徴と課題

本町の各種統計データや推計、地域包括ケア「見える化」システムや、アンケート調査等の結果から、本町では下記の特徴と課題が挙げられます。

1. 高齢化率が高く、後期高齢者数が前期高齢者数を上回り推移する

本町の高齢化率は、令和2年度現在 29.6%と、約 30%を推移しており、令和7年度には 30.7%、令和 22 年度には 33.8%と、約 3 人に 1 人が高齢者という社会を迎えることが予測されます。

また、令和3年度から後期高齢者が、上回ることから今後、後期高齢者の増加に伴い、介護保険サービスの利用も増加することが予測され、安定的な介護保険事業の運営に努めるとともに、令和7年度までの中期的な視点、令和 22 年度までの長期的な視点を踏まえながら、適切な介護保険サービスの提供体制の確保に努めることが求められています。

2. 介護を必要とする高齢者の増加及び介護人材の不足

後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする高齢者が増加することが予測されます。

高齢者人口が増加する一方、年少人口及び生産年齢人口は減少することが予測されており、介護人材の不足が課題となります。

「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、重要な基盤となる介護人材の確保に向けた取組は急務であり、加えて、ケアの質を確保しながら必要なサービスを提供するためには、業務の効率化及び質の向上に取り組むことも重要であることから、介護人材の新規参入の促進を図りながら、処遇改善による定着促進や介護ロボット、ICTの活用による生産性の向上など、介護人材を確保するための一体的な取組が求められています。

3. 高齢者の社会参加の促進

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査では、一般高齢者の約 6 割の方が地域活動の場への参加に対して、前向きな回答をしているものの、地域活動の場に新規の参加者が増えない状況もあることから、各種活動に対して関心をもっている方を、いかに活動の場へと結びつけていくかが課題となっています。

また、高齢者分野のみならず、あらゆる分野において人材確保が課題となっていることから、就労的活動に対して積極的な高齢者の参加を促進していくことも重要となります。

4. 高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の増加

ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯の増加に伴い、近隣や自治会などの地域で高齢者を見守り支え合う仕組みづくりが重要となります。

5. 希望する暮らしの実現

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、高齢者向けのサービスで充実を望む施策として上位3項目の内、「一人暮らしの高齢者等に対する見守り支援」や「介護予防や重度化防止のための支援」と回答している方が多くなっています。背景には、介護が必要になっても住み慣れた自宅で暮らし続けたいという思いがあると考えられます。国では、在宅医療・介護連携を推進しているものの、高齢者福祉施設等で看取り体制が整備されていることもあり、自宅で最期を迎える高齢者は少なくなっています。

自宅での暮らしを続けるためには、本人の自立支援や重度化防止に向けた取組が重要であるとともに、自宅での生活を支える介護保険サービスを活用した生活支援が重要となります。

本人の状態や家族構成などの本人を取り巻く状況に応じた支援を提供するため、介護保険サービスの充実、在宅医療・介護連携の推進が求められています。また、本人及び家族が希望する暮らしを選択できるよう、相談支援の充実や分かりやすい情報提供が重要となります。

6. 生活機能判定のリスク該当割合に低下の傾向がみられる

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の生活判定の結果より「運動器機能」、「栄養状態」、「咀嚼機能」、「閉じこもり」の項目が平成28年度に実施した前回調査の結果と比べて、リスク該当割合に低下の傾向がみられます。

しかし、介護予防のための通いの場への参加状況をみると、要支援認定者に比べて一般高齢者の参加割合は低い状況となっています。住み慣れた自宅で暮らし続けるためには、自身の健康維持・身体機能の維持が重要であることから、介護予防のための通いの場への参加を促進するとともに、今後の施策展開として求められている保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取組を推進していく必要があります。

7. 成年後見制度の推進

高齢者の権利擁護のため、成年後見制度の普及・啓発により、利用の促進を図る必要があります。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果からは、一般高齢者、要支援認定者ともに内容について「聞いたことはあるが、よく知らない」、「聞いたこともない」の回答の合計が約6割という結果から、町民の方々への普及・啓発がより必要であることがうかがえます。

今後、成年後見制度の利用促進を促すにあたり、地域における支援体制の整備が求められます。

8. 介護者支援の強化

在宅介護実態調査では、介護が始まると介護者の約7割が、ほぼ毎日介護をしている状況がみられ、今後、高齢化社会の進展に伴い、後期高齢者の増加も見込まれていることから、老老介護の状況も増加することが予測されます。また、介護を理由に仕事を辞めた、転職したという方が一定数いることから、必要な介護サービスの確保や家族の柔軟な働き方の確保など、介護者の視点に立った支援が求められています。

介護保険サービスの安定的な提供を図るとともに、介護者の主な介護としては日常生活を送るための生活支援が多いことから、日常生活を支援するためのインフォーマルサービスの活用など、介護者の負担軽減に向けた取組が求められています。また、介護者の孤立感を軽減するための取組として、介護者が集える場の充実や地域で見守る地域づくりが重要となります。

9. 認知症高齢者の増加

「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域作りに向けて～（新オレンジプラン）」によれば、令和7年度には認知症高齢者が700万人を超え、65歳以上の約5人に1人が認知症となることが予測されており、認知症高齢者に対する支援体制の整備は全国的な課題となっていることから、地域の実態や地域資源の活用を図りながら認知症施策を推進していくことが重要となります。

第7期計画より展開している認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員のさらなる活用・充実を図るとともに、オレンジカフェや認知症サポーターなど、地域資源を活用した認知症高齢者及び介護する家族等への支援が求められています。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 第8期計画の基本理念と基本目標

1. 基本理念

本計画は、団塊の世代が75歳以上に達する令和7年度を視野に入れた中期的な視点、団塊ジュニア世代が65歳以上に達する令和22年度を視野に入れた長期的な視点のもとに、各種サービスをどのような方向性で充実させていくのか、また、安定的な介護保険制度を運営するための基盤となる介護人材をどのように確保していくのか、本町の特徴を踏まえて示していくことが求められています。

このため、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される仕組みである「地域包括ケアシステム」の構築が重要となっています。

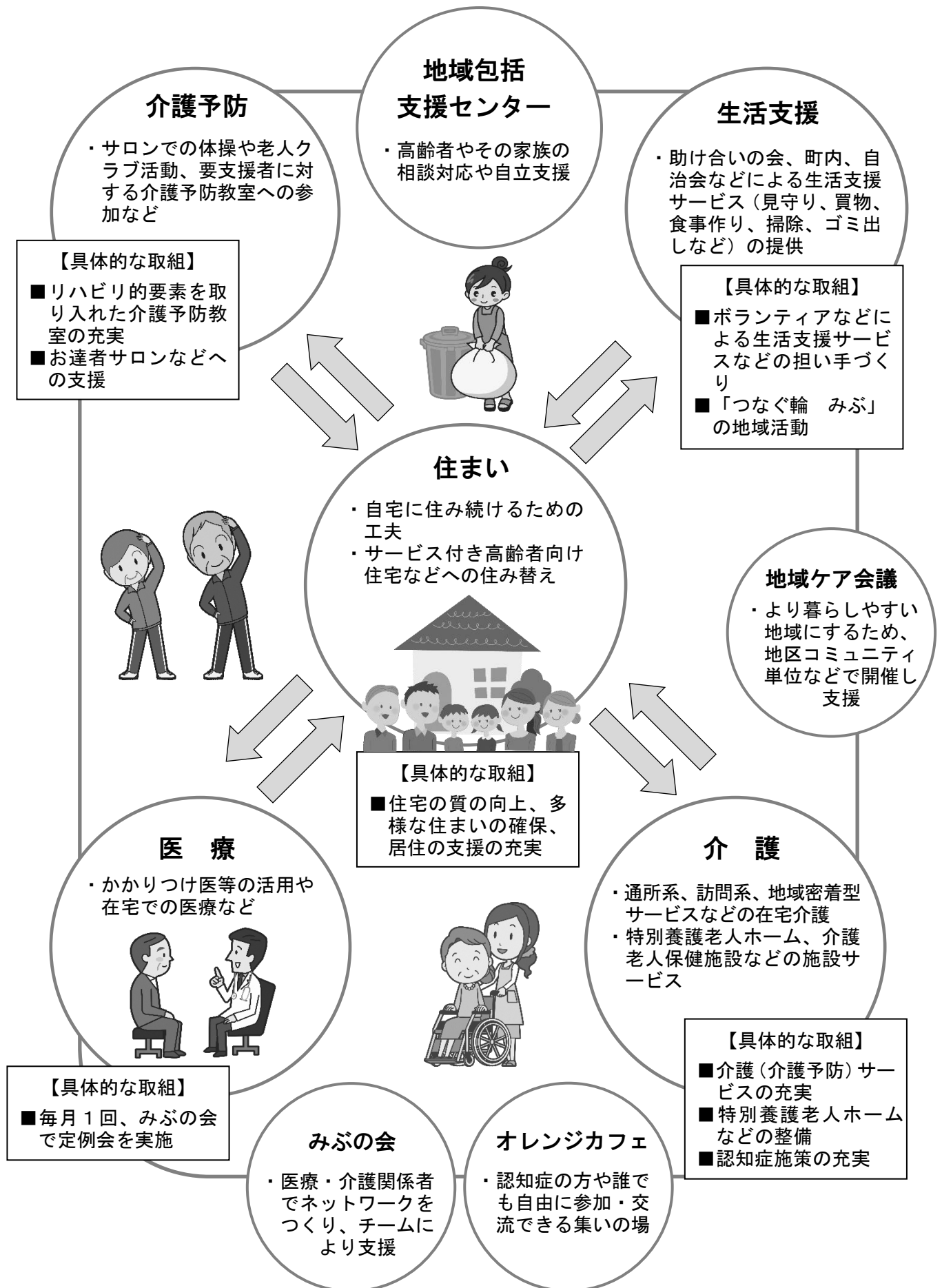
今後、高齢化が一層進む中、これまでの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」、「我が事・丸ごと」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会を理念とした地域共生社会の実現が求められており、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となります。

様々な本町の特徴や課題を踏まえながら、高齢者が持つ知識と経験を活かし、社会参加を通じて、自分らしく、いきいきと安心して暮らせるまちの実現を本計画では目指します。「まちぐるみで支えあう地域社会の実現～高齢者がいきいきと健康で生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち～」を基本理念に掲げ、基本目標のもと、高齢者一人ひとりがその身体機能や生活環境に応じ、自立した生活を送れるように計画を策定しました。

基本理念

**まちぐるみで支えあう地域社会の実現
～高齢者がいきいきと健康で生きがいを持ち、
住み慣れた地域で安心して暮らせるまち～**

■ 壬生町における地域包括ケアシステムのイメージ



2. 基本目標

本計画の基本理念を実現するために、5つの基本目標を掲げます。

基本目標1 地域包括ケアシステムと医療・介護連携の推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を営むことができるよう、地域包括支援センターの機能を強化し、医療や介護等の関係機関との連携のほか、地域福祉とも連携しながら、介護予防や生活支援の充実に向けた取組を進めるなど、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される仕組みである「地域包括ケアシステム」を推進します。

基本目標2 高齢者の健康と生きがいの推進

高齢者ができる限り健康を保ち、元気にいきいきと暮らし続けることができるよう、健康寿命の延伸に向けて、一人ひとりが健康づくりや疾病予防に努めるとともに、生きがいのある生活を送ることができるよう、高齢者の社会参加や地域活動等を支援します。

基本目標3 介護予防・生活支援の総合的な推進

高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の介護予防による自立支援と、要介護状態の重度化防止に向けた取組を推進するとともに、高齢者の見守りや日常生活支援、身近で気軽に参加できる交流・活動の場づくりなど、多様な主体による地域・まちぐるみの支え合い活動を推進します。

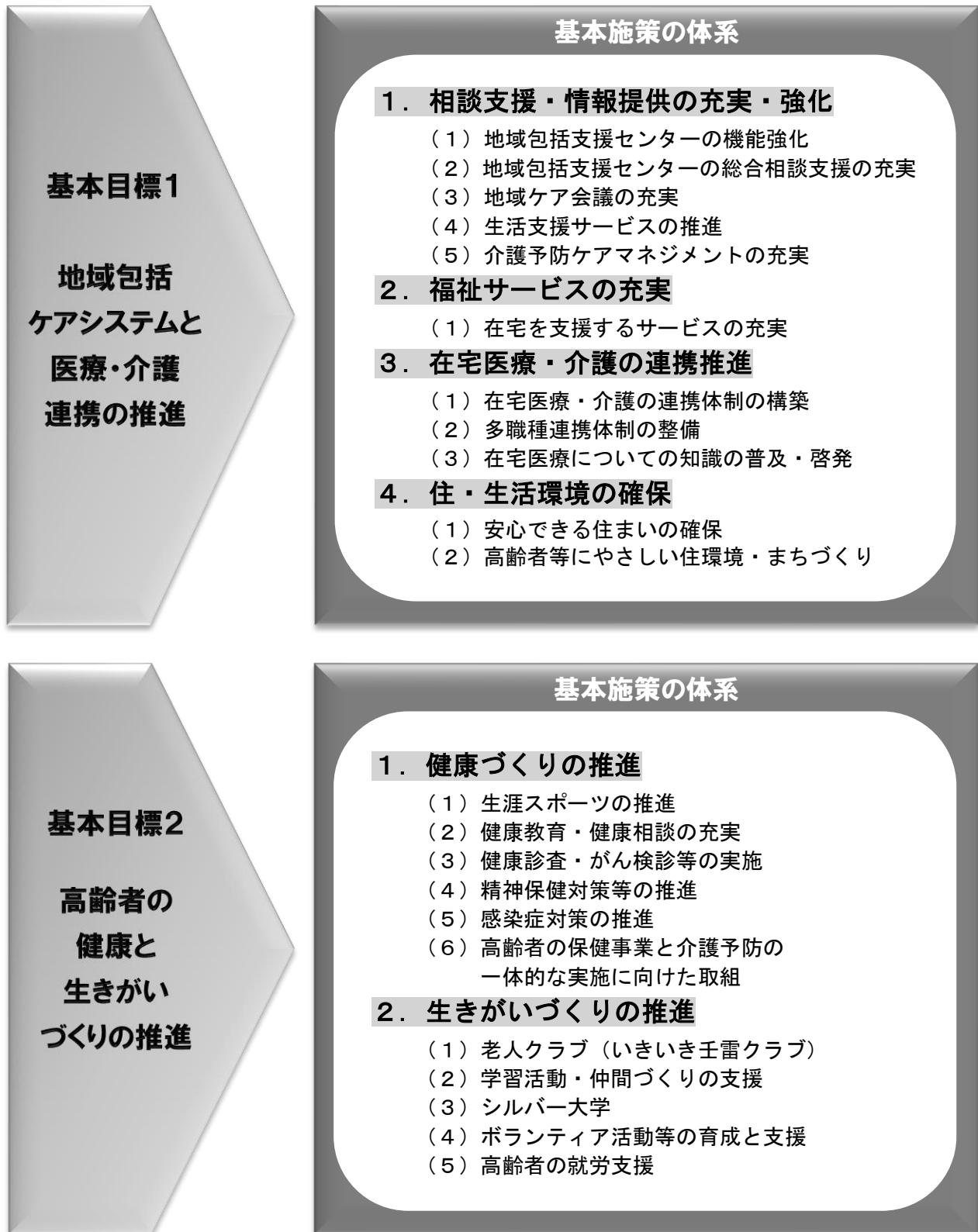
基本目標4 認知症施策と権利擁護の推進

認知症予防と知識の普及・啓発を図るとともに、認知症高齢者やその家族を地域で支える体制づくりの充実を図るなど、総合的な認知症施策を推進します。また、高齢者の権利や生活を守る権利擁護の推進と、高齢者虐待の早期発見・早期対応に取り組みます。

基本目標5 介護保険サービスの充実

高齢者が、介護や支援が必要となった場合、地域で安心して必要なサービスを受けることができるよう、地域の実情に応じた介護サービス提供の基盤を整備します。また、介護保険事業を円滑かつ適正に運用するとともに、介護サービスの質的向上や人材の確保等により、持続可能な介護保険制度に取り組みます。

第2節 基本目標の実現に向けた施策の体系



基本目標3

**介護予防・
生活支援の
総合的な推進**

基本施策の体系

1. 介護予防の総合的な推進

- (1) 介護予防・生活支援サービス事業
- (2) 一般介護予防事業

2. 地域における支え合い活動の推進

- (1) 高齢者見守りネットワーク事業
- (2) お達者サロンの拡充
- (3) 要配慮者支援の体制整備

基本目標4

**認知症施策と
権利擁護の
推進**

基本施策の体系

1. 認知症対策の総合的な推進

- (1) 認知症予防と知識の普及・啓発
- (2) 認知症サポーターの養成
- (3) 相談・支援体制の充実
- (4) 認知症の方とその家族への支援

2. 権利擁護の推進

- (1) 成年後見制度の普及・活用
- (2) 高齢者虐待防止策の充実

基本目標5

**介護保険
サービスの
充実**

基本施策の体系

1. 介護サービスの充実

- (1) 居宅サービス
- (2) 地域密着型サービス
- (3) 住宅改修
- (4) 居宅介護支援・介護予防支援
- (5) 施設サービス
- (6) 施設・居住系サービスの基盤整備計画

2. 介護サービスの質的向上

- (1) 介護サービスの質的向上
- (2) 福祉・介護人材の確保と資質向上
- (3) 質の向上・業務の効率化
- (4) 介護サービスの情報提供等

3. 介護給付適正化の推進

- (1) 介護サービスの質的向上

4. サービス量と保険料の見込み

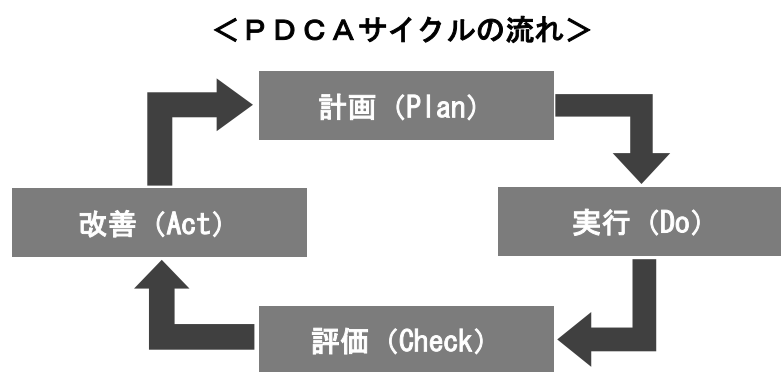
- (1) サービス給付費及び地域支援事業費等の実績
- (2) 第8期計画におけるサービス給付費及び地域支援事業費等の見込み
- (3) 介護費用の負担区分
- (4) 第1号被保険者の介護保険料

第4章 各施策を推進するために

第1節 計画のPDCAサイクルの推進

1. PDCAサイクルの推進

高齢者福祉施策及び介護保険事業を円滑に推進していくため、PDCAサイクルを推進し、評価結果に基づき、より効果的な支援施策を検討し、所要の対策の実施に取り組みます。



2. 連携・協力による計画の推進体制

医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される仕組みである「地域包括ケアシステム」をさらに一層推進していくためには、町民、行政、医療・保険・福祉関係機関、サービス事業所、関係団体等、地域のすべての人々が、互いに連携し協力して取り組むことが不可欠です。

本計画の推進にあたっては、「地域包括ケアシステム推進協議会」での協議など民生部健康福祉課が中心となり、全庁的に取り組むとともに、地域包括支援センターが中核となって町民、保健、医療、福祉の関係機関、民間団体など、地域全体が連携・協力を図りながら計画の着実な推進を図ります。

3. 国・県との連携

本町の保険者機能及び県の保険者支援の機能を強化していくため、本町と県により、地域課題を分析し、地域の実情を踏まえ、高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を定め、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行います。

第2節 地域包括ケアシステムの深化・推進

医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される仕組みである「地域包括ケアシステム」は、第5期計画より構築に向けて推進してきました。

第7期計画では、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により、保険者機能強化に必要となる仕組みが創設され、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」、「医療・介護の連携の推進」、「地域共生社会の実現に向けた取組」について、重点的に取り組んできました。

第8期計画では、引き続き第7期計画での取組を強化しながら、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築を図りながら、地域共生社会の実現に向けて中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの推進と併せて、社会福祉基盤の整備や地域づくりを一体的に取り組む必要があります。

1. 地域共生社会の実現に向けた包括的相談支援体制の整備

複雑化する地域住民の生活課題に対応するために、高齢者福祉・介護保険・障害福祉・生活困窮対策・子育て支援など地域福祉のあらゆる分野に携わる各相談支援機関が連動し、一丸となって課題解決につなげることができる包括的な相談支援体制の整備を進めます。

併せて、各地域の総合相談支援拠点として位置づけられる地域包括支援センターの機能強化を進めます。

2. 自立支援、介護予防・重度化防止の基盤整備

保健事業と介護予防事業の一体的実施（効果的・効率的な介護予防プログラムの実施）、介護予防に資する通いの場の充実、介護予防の普及・啓発を担う住民主体の活動促進などの取組を重層的に展開することにより住民の健康増進、介護予防推進の基盤強化を進めます。

3. 介護人材の確保

介護人材の資質向上、処遇改善、適正配置などに資する取組を推進する中で、地域のニーズに応じた介護サービス基盤の強化を進めます。

4. 多職種連携の仕組みづくり

在宅医療・介護連携推進事業や自立支援型地域ケア会議の充実、さらには権利擁護にかかわる人材の連携ネットワークの構築などを通じて、複雑・多様化する地域住民の生活課題を円滑に解決する多職種連携の仕組みを強化します。

5. 地域における支え合いの仕組みづくり

自治会、民生委員・児童委員、老人クラブ、NPO・ボランティア団体、事業所・商店、社会福祉協議会、地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）及び地域包括支援センターなど、地域の様々な活動主体が連携・協働して、地域の課題を考察し、その解決につなげる支え合いの仕組みを強化します。

6. 「新しい生活様式」を踏まえた事業推進

第7期計画期間の後期には、新型コロナウイルス感染症の影響により、各種検診や介護予防教室等の事業、民生委員・児童委員等による見守り活動及び老人クラブや高齢者サロン等における生きがいつくりの活動など、高齢者の健康維持・介護予防等に資する様々な活動が中止、自粛または多くの制約下での実施を余儀なくされました。

第8期計画においては、新型コロナウイルス感染症等の感染リスクの回避を最優先とする中で、地域の高齢者の見守りや介護予防等に資する取組が十分に確保されるよう、厚生労働省が示す「新しい生活様式」の実践例を取り入れながら、効果的な事業手法の導入に努めます。

第2部 各 論

- 第1章 地域包括ケアシステムと医療・介護連携の推進
- 第2章 高齢者の健康と生きがいづくりの推進
- 第3章 介護予防・生活支援の総合的な推進
- 第4章 認知症施策と権利擁護の推進
- 第5章 介護保険サービスの充実

第1章 地域包括ケアシステムと医療・介護連携の推進

第1節 相談支援・情報提供体制の充実・強化

1. 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムを推進するうえで重要であり、高齢者の総合相談窓口として、また、関係者間の連携を進める中核的な存在として大きな役割を担っています。町では、壬生南地区と壬生北地区の2か所に設置されています。

- 壬生南地区地域包括支援センター（壬生中学校区）
- 壬生北地区地域包括支援センター（南犬飼中学校区）

地域包括支援センターでは、保健・医療・福祉の知識を有する職員を配置し、要介護状態となるおそれのある高齢者や家族の生活不安の相談などに対応しています。人員体制として、保健師または地域ケア・地域保健等の経験のある看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）、認知症地域支援推進員が常駐し、これら専門の職員が、相談者の必要に応じて、介護予防に関する助言・指導・プランの作成、介護における様々な問題への指導・助言などを行うとともに、他の行政機関や医療機関におけるサービスの紹介等も行っています。

地域包括ケアシステムの一層の推進に向けて、地域包括支援センターの機能強化を図るため、平成30年4月より担当職員の増員を行い、土日を開所し、電話による相談体制も強化しました。また、総合相談支援の拡充や地域ケア会議の充実、多職種・関係機関との連携をさらに強化します。併せて、認知症施策の推進や在宅医療・介護の連携の推進に対応するため組織体制の強化を図ります。

また、地域包括支援センターにおいては、事業の自己評価に基づく質の向上を図るとともに、町においても地域包括支援センターの実施状況等について評価を行います。

2. 地域包括支援センターの総合相談支援の充実

地域共生社会の実現において基盤となる地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域包括支援センターが中核機能を担うことから、高齢者や介護者が必要に応じて相談できるよう、その存在や役割について周知を図ります。

近年、地域包括支援センターに寄せられる相談は複雑化・複合化し、高齢者分野においては解決が困難なケースも増えてきていることから、障がい、子ども等、他分野における相談機関との連携や、地域にある社会資源との連携を強化しながら、包括的な相談支援体制を構築します。

地域におけるネットワークの構築を図るとともに、的確な状況把握を行い、相談内容に即した情報提供や関係機関の紹介等を行います。利用者や介護支援専門員（ケアマネジャー）等に対し、趣旨の周知と啓発に努め、必要なサービスが適時適性に行き届くよう努めます。

また、継続的・専門的な相談支援を必要とした場合は、支援計画（ケアプラン）を作成し、適切なサービスや制度につなぎます。

3. 地域ケア会議の充実

地域での高齢者の自立した生活を向上させるため、多職種連携のもと、地域ケア会議の充実を図ります。地域ケア会議では、高齢者の個別ケース検討等を通じてケアマネジメントの質の向上につなげるとともに、地域の課題を把握し、関係機関や関係者、団体等と協働して課題解決に取り組みます。

また、地域ケア会議を推進することにより、高齢者の自立支援や生活の質の向上、介護サービス事業者間の連携強化や介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上等を図ります。

さらに、把握した地域課題に対して、解決するための介護保険サービス以外のサービスや見守りネットワークの活用など、それを支える地域づくりや資源開発を進め、地域の特性を踏まえたきめ細かい支援ネットワークの構築を図ります。

4. 生活支援サービスの推進

① 地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の活動支援

高齢者の方々が住み慣れた地域でいきいきと暮らしていけるように、地域住民が主体となり、住民同士がお互いに助け合う「支え合い活動（生活支援）」の推進を継続・発展していきます。そのため町では「地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）」を配置しています。

「地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）」の活動を通し、高齢者の地域での生活実現を目指し、新たな仕組みの構築や第2層協議体の設置に向けて、引き続き取組を行っていく必要があります。

② 活動拠点の整備

高齢者の閉じこもりを予防するとともに、いつまでも生きがいをもって活動ができるように、身近な地域での地域貢献・技能習得・就労・仲間づくりなど、多様な機会を確保し、高齢者による地域の自主的活動や生活支援の担い手などにつなげていきます。

高齢者を中心とするサロンなど、地域で生活する高齢者の活動の場に専門職や「地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）」等を派遣することにより、介護予防教室の開催に関する活動を支援します。

③ 生活支援ボランティア派遣事業（つなぐ輪みぶ）の推進

「つなぐ輪みぶ」は、高齢者の方が住み慣れた自宅で生活できるよう、会員制でお互いに困っていることを助け合う有償ボランティア活動として、平成30年10月にスタートしました。

高齢者の方が安心して最期まで暮らせる地域を目指すために、制度の周知に努めるとともに、さらなる利用促進を図る必要があります。

5. 介護予防ケアマネジメントの充実

① 要支援者に対する予防給付ケアマネジメント

要支援者に対して、自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの充実を図ります。真に必要な場合に必要な支援が受けられるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と意識の共有を図ります。

② 総合事業対象者に対する介護予防ケアマネジメント

総合事業対象者に対して、自立支援・機能改善のためのケアマネジメントの充実を図るとともに、サービス終了後においても地域における介護予防事業につながる体制を構築します。真に必要な場合に必要な支援が受けられるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と情報の共有を図ります。

第2節 福祉サービスの充実

1. 在宅を支援するサービスの充実

① 生活支援ホームヘルプ事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、支援の必要な方などが、調理や洗濯、掃除、買物などの家事で困った時に、在宅で日常生活が送れるように、週1回程度有料でホームヘルパーを派遣し、在宅生活を支援します。

また、身寄りのないひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、介護認定を受けている方が入院した場合には、介護サービスが一時的に受けられなくなることから、ホームヘルパーにより入院中の身の回りの生活支援サービスを提供します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数(人)	18	12	15	20	20	20
回数(回)	501	334	540	570	570	570

※令和2年度以降は、見込み

② 寝具洗濯乾燥消毒事業

高齢者にとって、快適な睡眠は健康維持には欠かせないものです。体力の衰えた高齢者には、布団等の寝具の管理は難しく、清潔でない寝具は、高齢者の健康の保持を阻害します。寝具類の衛生的な管理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、また、障がい者に対し、事業委託業者が寝具を預かり、寝具の洗濯や乾燥・消毒(殺菌・脱臭)を年2回程度実施し、高齢者等の保健衛生及び福祉の増進を支援します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数(人)	127	117	120	130	130	130
回数(回)	198	181	199	250	250	250

※令和2年度以降は、見込み

③ 外出支援サービス事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、身体機能の低下や障がい等により、公共交通機関を利用できない、あるいは別居の親族などの送迎を受けられない場合に、町外の病院等への移動を支援するサービスです。

民間事業者のリフト付車両やタクシー等による送迎に対し、料金の一部を助成する給付券の支給を行います。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数(人)	30	30	35	40	40	40
回数(回)	490	433	540	560	560	560

※令和2年度以降は、見込み

④ 軽度生活援助事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、介護保険の対象外となる日常生活上の作業（家の周りの庭木の剪定や除草、居住家屋の軽微な修繕等）をシルバー人材センターに委託し、高齢者の現状に応じて支援します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数(人)	28	29	30	35	35	35
回数(回)	42	43	45	50	50	50

※令和2年度以降は、見込み

⑤ 安否確認緊急通報システム等貸与事業

日常生活に不安のある在宅のひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報システムを有料で貸与し、急病や災害時において速やかに対応が取れるように、専門委託業者による、24時間の安否確認や連絡、緊急時の対応を行います。

また、民生委員・児童委員や近隣住民、親族等の連絡体制も同時に整え、緊急時に備えています。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数(人)	48	45	45	50	50	50

※令和2年度以降は、見込み

⑥ 紙おむつ給付事業

介護保険制度の判定で要介護度3から5に認定され、紙おむつを必要とする在宅の高齢者等に対して、介護用品（紙おむつ）の給付券を提供することにより、在宅高齢者と介護をする家族の経済的負担の軽減を図ります。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数(人)	339	288	245	250	250	250
回数(回)	2,669	2,569	2,940	3,000	3,000	3,000

※令和2年度以降は、見込み

⑦ 高齢者家庭介護者助成金事業

介護保険制度の判定で要介護3から5に認定された方と自宅で同居し、主に介護している家族に対し助成金を交付することにより、介護者の精神的、経済的負担を軽減し、在宅での介護を支援します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数(人)	205	199	190	230	230	230
回数(回)	2,312	2,296	2,280	2,400	2,400	2,400

※令和2年度以降は、見込み

⑧ 介護サポート24サービス事業

令和元年度より開始した事業で、家族や介護者が不在になる時などに、介護認定を受けていない高齢者に安価な宿泊サービスを提供します。町内の有料老人ホームにおいて実施し、食事と入浴、見守りサービスを送迎付きで提供します。介護に取り組む家族などへ支援を行います。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

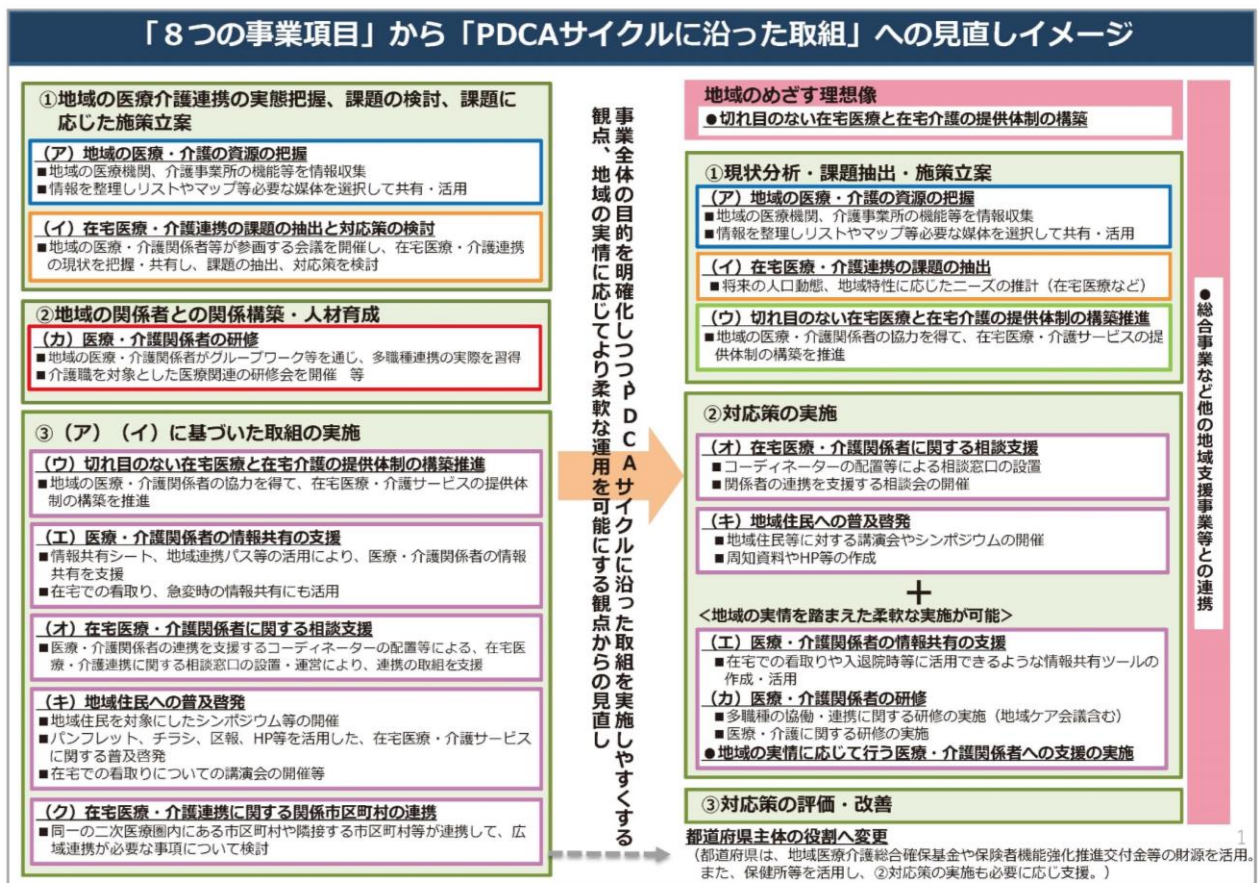
	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
回数(回)	-	1	2	4	6	8

※令和2年度以降は、見込み

第3節 在宅医療・介護の連携推進

地域支援事業に位置づけられた、在宅医療・介護連携推進事業は、令和2年度までは8つの項目に基づき実施してきましたが、第8期計画からは、これらの8つの項目を踏まえつつ、地域の実情を把握・分析したうえで、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有し、より効果的な取組が実施できるように、町が庁内はもとより、壬生町医師会等の関係団体や栃木県と連携して取り組んでいきます。

◆ 8つの事業項目の見直しイメージ（介護保険法施行規則改正イメージ）



※厚生労働省 在宅医療・介護連携推進事業の手引き（Ver.3）より

1. 在宅医療・介護の連携体制の構築

① 在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

令和7年度には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療と介護の双方のサービスを必要とする高齢者が増加することが予測されます。

医療と介護を必要とする高齢者を地域で支えていくためには、居宅等において提供される在宅医療の提供が不可欠であることから、引き続き医療・介護の連携推進に取り組みます。

このため、医療機関から在宅医療への円滑な移行や在宅での生活に必要な医療や介護サービスが切れ目なく提供されるよう、医療機関や訪問看護事業所、介護事業所間の連携により、連絡や相談等に対応できる体制、または、往診や訪問看護、介護サービス等を提供できる体制づくりを進めます。

すでに壬生町医師会の先生ととちぎ訪問看護ステーション壬生の方が中心となって運営している、医師、介護職などにより構成された「みぶの会」と連携をとった体制づくりの充実を図っていますが、今後一層の充実を目指し、密接に連携を取りながら在宅医療と在宅介護の提供体制のさらなる構築に努めるとともに、事業推進の方向性等については、壬生地域包括ケアシステム推進協議会で協議し進めます。

② 在宅医療・介護関係者の情報の共有支援

在宅医療・介護サービスの連携において、必要な情報を必要な時に共有することができる仕組みの構築を図り、「みぶの会」が利用している電子媒体「どこでも連絡帳」を使った医療・介護関係者相互の連絡手段の普及をさらに促進し、情報の共有化と効果的な活用を検討し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供と連携を一層充実させます。

2. 多職種連携体制の整備

すでに「みぶの会」が行っている、関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を継続・発展させるため、壬生町医師会等と連携しながら、医療・介護関係者間の多職種連携の研修会等を推進します。

また、医療サービスを含めた適切なケアプランの作成や、介護従事者の医療知識などの向上を図ります。

3. 在宅医療についての知識の普及・啓発

在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業所などの関係者の連携を促進し、在宅医療についての知識やその機能など必要な情報を町民に広く普及・啓発し、在宅医療の周知を図ります。

第4節 住・生活環境の確保

1. 安心できる住まいの確保

① 在宅での生活が困難な高齢者に対する住まいの提供（養護老人ホーム）

居住環境や経済的な理由、家族との関係により自宅での生活が困難な高齢者を措置し、施設入所することによって、食事や入浴などの基本的な介助や、社会復帰または社会的活動に参加するなど、自立した日常生活を送るために必要な支援を行います。できる限り在宅で、在宅生活が困難になれば施設で、高齢者が安心して生活できる支援体制を整備します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム 実人数(人)	4	4	4	6	6	6

※令和2年度以降は、見込み

② 多様な住まいの確保

高齢者がそれぞれの状態に応じて、医療・介護サービス等を受けながら安心して生活できるよう、在宅から施設への生活基盤の整備を行います。

2. 高齢者等にやさしい住環境・まちづくり

高齢者等に配慮した生活しやすいまちづくりを推進するため、建築物、道路等のバリアフリー化による安全性・利便性の向上やデマンドタクシーなど、高齢者の外出移動支援の充実に努めます。

また、適切な住宅改修と福祉用具の利用により、日常生活上の便宜を図るとともに、介護者の負担軽減を図ります。

第2章 高齢者の健康と生きがいつくりの推進

第1節 健康づくりの推進

町民一人ひとりが、健康づくりのために自ら行動できるよう、健康に関する意識啓発を図るとともに、生活習慣病等の疾病予防を促進し、健康寿命の延伸を推進するため、町の広報紙・公式ウェブサイト、健康ふくしまつり等において健康づくりに関する情報提供を行います。

また、壬生町健康長寿のまちづくり推進事業により、健康診断や各種検診の受診、健康づくり事業、介護予防事業等への町民の参加を推進します。

さらに、加齢に伴う低栄養予防等に向けて、栄養バランスのとれた食事をとることを促進するとともに、むし歯や歯周病などの早期発見・治療及び予防に向けて、介護予防事業や健康教室、健康相談等を通じて、高齢者の食事と運動、歯及び口腔の健康づくりを支援します。

1. 生涯スポーツの推進

高齢者を含む幅広い年齢層が、自身の体調や体力に合わせてスポーツを通じて健康づくりに取り組めるよう、生涯スポーツの推進普及に取り組みます。

2. 健康教育・健康相談の充実

① 健康教育・健康相談

寝たきりや認知症の主な原因である脳卒中をはじめとした生活習慣病の早期発見・予防をし、できる限り長く健康で自立した生活を送れるよう、食生活や運動をはじめ健康づくりに関する正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という意識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持・増進、健康寿命の延伸に資することを目標にしています。社会の状況に合わせ、町民のニーズに合った内容を取り入れた教室を実施していきます。また、心身に関する相談事業の充実に努めます。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数(回)	36	43	30	40	40	40
指導人数(人)	1,254	1,388	900	1,300	1,300	1,300

※令和2年度以降は、見込み

3. 健康診査・がん検診等の実施

健康診査には、特定健康診査、各種がん検診、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検査等があります。

特定健康診査、がん検診の実施により、がん、心臓病、糖尿病などの生活習慣病の予防や早期発見・早期治療に努めるとともに、健康診査等の結果で指導が必要な方に対して、各医療機関との連携を緊密に行えるようネットワークシステムを確立し、医療機関との連携のもと、検診結果を活用した事後指導が取り組める体制を検討していきます。

① 特定健康診査及び後期高齢者検診

近年の循環器疾患等の動向を踏まえ、糖尿病や脂質異常症、高血圧症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、40歳以上の国民健康保険加入者及び75歳以上の後期高齢者医療加入者を対象に年1回行います。

◆ 特定健康診査（国民健康保険）の第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数(人)	7,733	7,491	7,193	7,012	6,787	6,567
受診者数(人)	2,376	2,499	2,000	2,857	2,930	2,993

※令和2年度以降は、見込み

◆ 特定健康診査（後期高齢者医療）の第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数(人)	4,255	4,432	4,535	4,690	4,862	5,036
受診者数(人)	719	856	680	1,050	1,120	1,200

※令和2年度以降は、見込み

② 特定保健指導

特定保健指導プログラムでは、検診結果及び質問項目により、対象者を生活習慣のリスク要因の数に応じて階層化します。リスク要因が少ない方には、生活習慣の改善に関する動機づけを行うこととし、リスク要因が多い方には、医師、保健師、管理栄養士等が積極的に介入し、確実な行動変容を促すことを目指します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数(人)	172	213	150	160	160	160
指導人数(人)	48	48	50	50	50	50

※令和2年度以降は、見込み

③ がん検診

胃がん、肺がん、大腸がん検診は、40歳以上を対象に年1回実施しています。婦人科検診の子宮がんは20歳から、乳がんは30歳から隔年対象として実施しています。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
胃がん検診						
対象者数(人)	24,389	24,491	24,966	25,000	25,000	25,000
受診者数(人)	1,767	1,760	1,042	1,760	1,760	1,760
肺がん検診						
対象者数(人)	24,389	24,491	24,966	25,000	25,000	25,000
受診者数(人)	2,811	2,809	1,664	2,800	2,800	2,800
大腸がん検診						
対象者数(人)	24,389	24,491	24,966	25,000	25,000	25,000
受診者数(人)	3,076	3,051	1,807	3,050	3,050	3,050
子宮がん検診						
対象者数(人)	16,465	16,450	16,611	16,400	16,400	16,400
受診者数(人)	1,415	1,437	959	1,400	1,400	1,400
乳がん検診						
対象者数(人)	14,781	14,787	14,934	15,000	15,000	15,000
受診者数(人)	1,748	1,776	1,052	1,700	1,700	1,700

※令和2年度以降は、見込み

④ 歯周疾患検診

40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳及び76歳の方を対象とする節目検診として、町内歯科医療機関に委託して実施しています。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
歯周疾患検診						
対象者数(人)	2,244	2,215	3,725	3,700	3,700	3,700
受診者数(人)	192	186	190	200	200	200

※令和2年度以降は、見込み

※76歳は、令和元年度から開始

⑤ 骨粗しょう症検診

40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳及び70歳の女性を対象とする節目検診として実施します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
骨粗しょう症検診						
受診者数(人)	488	480	284	480	480	480

※令和2年度以降は、見込み

⑥ 肝炎ウイルス検査

40歳以上の男女で、今までに検査を受けたことがない方を対象に実施します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
肝炎ウイルス検査						
受診者数(人)	242	215	127	240	220	200

※令和2年度以降は、見込み

⑦ 訪問指導

検診の事後指導として要精検者等に保健師が訪問し、受診勧奨や生活指導を行い、生活習慣病の予防を推進します。また、種々の問題を含んだ家族を対象に医療・福祉に関して地域包括支援センター等と連絡・連携をとりながら、医療・福祉に関する相談・調整を行います。

4. 精神保健対策等の推進

こころの健康について正しい知識を持ち、高齢者自身や周りの人が互いの心の不調に気づき、適切な相談支援に繋がられるよう、関係機関と連携し、体制を強化するとともに普及・啓発に努めます。

5. 感染症対策の推進

高齢者は感染症に感染すると重症化しやすいため、日頃からの感染症予防対策が重要です。感染症に対する正しい知識を持ち、食事、睡眠、運動などの生活習慣を整え、健康状態を保てるよう、各団体や関係機関と協力し高齢者への情報提供と予防事業の推進に努めます。

6. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取組

本町の後期高齢者の医療費は年々増加しており、医療費の内訳をみると、慢性腎臓病、高血圧等の生活習慣病が比較的大きな割合を占めています。これらの疾病が重症化していくと、加齢に伴う筋力や心身機能の低下のみならず、認知症や脳血管疾患を引き起こし、また透析に至る場合もあります。この状況は医療費が増大するだけにとどまらず、筋骨格系の衰えや循環器機能の低下をもたらし、高齢者の日常生活を困難にし、運動や外出の機会を減少させ、さらなる疾病の重症化につながるという悪循環となります。

このような状況から抜け出すためには、従来から実施していた特定健康診査の受診者に加え、後期高齢者健診の結果等からも対象者を抽出し、訪問や面接等で保健師や管理栄養士による疾病の予防・改善・現状維持を目的とした保健指導を行うこと、具体的には健康づくり教室などの通いの場で、保健師等の医療専門職が関与し、保健医療の視点からフレイル対策、疾病予防といった高齢者の特性に応じたサービスに結びつけていくことが必要です。今後、こうした高齢者の保健事業と介護予防について、担当部局が連携して一体的・効率的に実施できるよう、事業構築していきます。

第2節 生きがいづくりの推進

1. 老人クラブ(いきいき壬雷クラブ)

老人クラブ(いきいき壬雷クラブ)の活動は、地域における花壇づくり、清掃などの奉仕活動や地元小学校などとの世代間交流、また、ボランティア活動や介護予防のための健康教室、軽スポーツ大会など、参加事業の交流を通し、生きがいづくり、健康づくりを自主的に計画し推進しています。

町では、クラブ会員自身の趣味や生きがい、健康づくり、また、自治会や児童の防犯ボランティアなどの様々な活動を自主的に企画・運営していけるよう、単位クラブの活動と会員の増員に関わる活動を側面から支援していきます。

また、町の広報紙・公式ウェブサイトなどを活用し、老人クラブ(いきいき壬雷クラブ)の活動を積極的にPR・紹介しながら、新規加入を促進するとともに、ライフスタイルの多様化等を踏まえた活動内容の多様化や充実を図ります。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数(団体)	34	33	29	30	31	32

※令和2年度以降は、見込み

2. 学習活動・仲間づくりの支援

高齢者が、生涯学習や社会参加活動を通して、高齢期を意義のあるものとして積極的に捉えられるよう、総合的な環境の整備や各種事業の実施に取り組み、高齢者の生きがい・仲間づくりや世代間の交流を推進します。

お達者サロンやいきいき壬雷クラブの集まりに、専門職を派遣することにより活動を支援します。

3. シルバー大学

健やかで生きがいのある地域社会を築くことを目的としたシルバー大学で、多くの高齢者の学ぶ機会と卒業後の活動の場を支援します。

4. ボランティア活動等の育成と支援

これからの地域共生社会を支えていくためには、身近な地域において高齢者等の生活を支える地域福祉が重要であり、地域住民や各種団体等をはじめとしたボランティア活動が不可欠です。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中で、家の周囲の清掃や補修・修繕、買物及び外出時の援助等、内容の多様化に対応できるよう、多くのボランティアの積極的な参加が望まれます。

このため、高齢者自身が地域社会の担い手となるよう、ボランティア活動等の各種団体の活動を支援するとともに、第7期計画中に発足した有償ボランティア団体の活動を支援し、支援する側と支援される側の活動を支えます。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者ボランティア 団体数(団体)	6	3	3	3	3	3

※令和2年度以降は、見込み

5. 高齢者の就労支援

シルバー人材センターと連携し、高齢者の雇用の促進を維持し、働くことを通じて社会に貢献し、高齢者の生きがいと健康づくり、介護予防を支援します。

また、シルバー人材センターの育成を支援し、働く意欲のある高齢者の人材登録の増加を促進します。

なお、新たに地域支援事業に位置づけられた就労的活動支援コーディネーターの配置に関する検討を行い、就労に対して積極的な高齢者を就労の場へとつなげる取組を推進します。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シルバー人材 センター会員数 (人)	178	178	178	190	195	200

※令和2年以降は、見込み

第3章 介護予防・生活支援の総合的な推進

第1節 介護予防の総合的な推進

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）は、町が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

総合事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」とで構成されています。

1. 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定を受けた高齢者と、「基本チェックリスト」による判定で、要支援・要介護となるリスクが高いと判定された高齢者（事業対象者）を対象としています。

既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPOや民間企業、ボランティアなど、地域の多様な主体によるサービスの創出に向けて連携し、地域の社会資源やニーズに即したサービスの提供体制づくりを進めます。

要支援者など的高齢者には、生活機能の低下に対応した多様な支援が求められるため、元気な高齢者が活躍する場をつくり、高齢者自らの社会参画や地域住民の支え合い活動を通じて、多様な介護予防・生活支援サービスの充実を図ります。

◆ 第8期計画における自立支援等施策の目標

- ・ 通いの場（サロン等）のフォローアップを行い、継続的な運営を支援します。

◆ 総合事業の弾力的な実施

- ・ 令和3年4月より、市町村の判断により要介護認定者についても総合事業の対象者とすることが可能となり、サービス価格についても、国が定める目安の額を勘案し、市町村が具体的な額を定めることとなりました。本町では、弾力化の実施に向けた検討を進めながら、総合事業を実施していきます。

◆ リハビリテーション専門職等の関与

・高齢者の自立支援に資する取組を推進するため、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、効果的・効率的な取組となるよう、PDCAサイクルに沿って取組を推進するとともに、地域の通いの場において健康づくりを意識できるような機会を充実します。さらには、高齢者の心身の状態は、自立、フレイル、要支援、要介護と可変的であることから、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進を図りながら、高齢者のフレイル状態を把握したうえで、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重度化防止（予防）を図ります。

◆ 主な介護予防・生活支援サービス事業例

①訪問型サービス

- ・訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護
- ・NPOや民間事業所等による掃除・洗濯等の生活支援サービス
- ・住民ボランティアによるごみ出し等の生活支援サービスなど

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ・以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース(例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		<ul style="list-style-type: none"> ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業所指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

出典：厚生労働省ホームページ

②通所型サービス

- ・通所介護事業所による身体介護・生活援助の通所介護
- ・通所介護事業所による機能訓練等の通所介護
- ・NPOや民間事業所等によるミニデイサービス
- ・コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場など

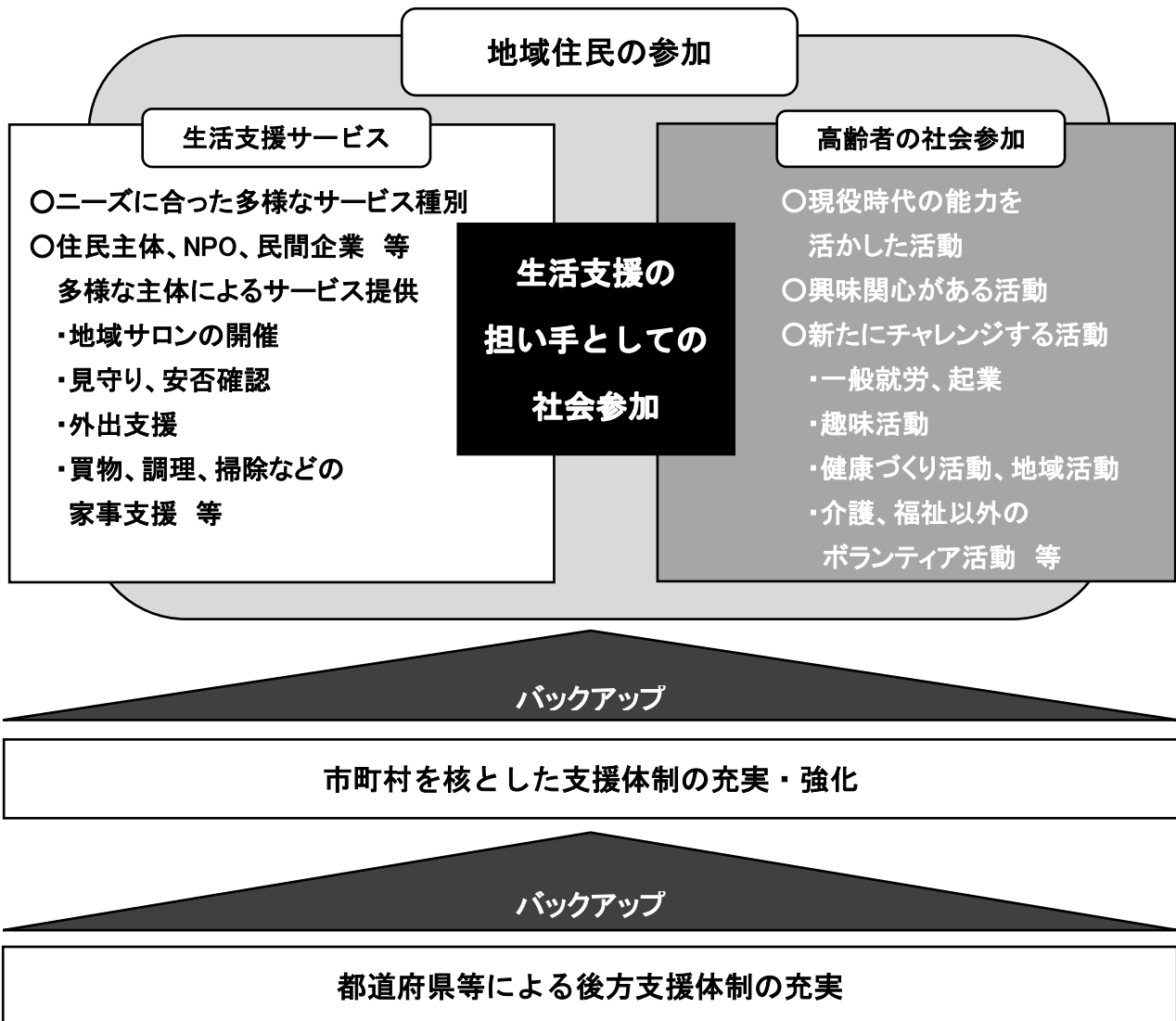
基準	現行の 通所介護相当	多様なサービス		
	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中 予防サービス)
サービス 種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中 予防サービス)
サービス 内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための 機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動な ど、自主的な通いの場	生活機能を改善するた めの運動器の機能向 上や栄養改善等のプロ グラム
対象者と サービス 提供の 考え方	・既にサービスを利用して いるケースで、サービス の利用の継続が必要な ケース ・「多様なサービス」の利 用が難しいケース ・集中的に生活機能の向 上のトレーニングを行う ことで改善・維持が見込 まれるケース ※状態等を踏まえなが ら、多様なサービスの 利用を促進していくこと が重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等 「多様なサービス」の利用を促進		・ADL・IADLの改善に 向けた支援が必要な ケース ※3～6ヶ月の短期間 で実施
実施方法	事業所指定	事業者指定 ／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の 基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の 最低限の基準	内容に応じた 独自の基準
サービス 提供者 (例)	通所介護事業者の 従事者	主に雇用労働者 ＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

出典：厚生労働省ホームページ

事業	内容
その他の 生活支援サービス	○ 住民ボランティアによるひとり暮らし高齢者等の見守り ○ 訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援 (訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)など
介護予防 ケアマネジメント	○ 総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

出典：厚生労働省ホームページ

◆ 生活支援サービスと高齢者の社会参加



出典：厚生労働省ホームページ

2. 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、要支援または要介護状態になるおそれのある高齢者や一般の高齢者を対象に、高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善など機能回復訓練と併せて日常生活の活動を高め、社会参加を促進することにより、介護予防対策を推進します。

◆ 主な一般介護予防事業

事業	内容
介護予防把握事業	基本チェックリストを活用し、生活機能の低下に不安がある高齢者を早期に発見し、要介護状態になることを予防します。 また、地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、多職種連携のもと、介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	高齢者を対象に、各種介護予防教室などを実施するとともに、介護予防パンフレット等により、介護予防の重要性の周知や普及・啓発を行います。
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。介護予防に資するメニューを取り入れ、通いの場として地域の身近な介護予防の拠点づくりを進めます。
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するために、リハビリテーション専門職が、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等に訪問し、リハビリ技術等の助言や指導を行います。

出典：厚生労働省ホームページ

第2節 地域における支え合い活動の推進

1. 高齢者見守りネットワーク事業

高齢者の方が孤立せず安心して暮らし続けられるよう、高齢者見守りネットワーク事業では、自治会で地域見守りチームを結成し、その中の見守りチーム員が、声かけや挨拶、訪問などを通して、見守りを希望する高齢者に対して普段からさりげない見守りを行います。高齢者を地域で見守る仕組みを、自治会で組織する見守りチームや協力事業者とともにネットワークの構築と発展を行います。見守り活動に関する研修会や連絡会を開催し、今後の見守りネットワークの活動を推進します。

2. お達者サロンの拡充

お達者サロンは、主に高齢者や高齢者世帯の方を対象に、身近で気軽に集える場所として拡充を図ります。また、サロンの取組の中で、生きがいをもって元気で自立した生活を送ることができるよう、閉じこもり予防と介護予防のため、お達者サロン活動の普及・啓発を図ります。

3. 要配慮者支援の体制整備

ひとり暮らし高齢者等の増加が予測される中、避難時に支援を必要とする要配慮者の把握と、円滑な避難・誘導と避難場所での支援に向けて、「災害時要配慮者対応マニュアル」に基づき、関係者・関係機関等と連携を図ります。

今後も、災害時要配慮者の支援に向けて、自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、警察、消防、医療機関、介護事業所をはじめとする関係者・関係機関等と連携し、安否確認と避難誘導・避難時の支援体制の整備を推進します。

第4章 認知症施策と権利擁護の推進

第1節 認知症対策の総合的な推進

1. 認知症予防と知識の普及・啓発

今後、急速な高齢化とともに認知症高齢者も増加し、令和7年には700万人を超え、65歳以上の約5人に1人が認知症となることが予測されています。厚生労働省においては、平成26年度に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域作りに向けて～（新オレンジプラン）」を策定し、認知症施策を推進してきましたが、さらに強かに施策を推進していくため、令和元年6月に認知症施策推進大綱がとりまとめられました。

これを踏まえ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症に関する予防と正しい理解の普及・啓発を図るとともに、認知症高齢者本人やその家族の意見も踏まえた支援を推進します。

その中で、認知症のことを知り、認知症に対する不安を減らすことができるよう、介護サービスや高齢者に対する支援などの情報を示した「認知症ケアパス」及び「若年性認知症ケアパス」の普及を図ります。また、今後も最新の情報を提供できるよう、ケアパスの定期的な更新、改訂を行っていきます。

2. 認知症サポーターの養成

認知症サポーターは、認知症サポーター養成講座を受け、認知症についての基礎知識や声かけなどの認知症への対応方法を学んだ方で、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者です。

今後も認知症サポーター養成講座を開催する場を拡大し、サポーターを増やすとともに、関係機関と連携しながら、地域など様々な場面で活躍できるような取組の充実を図ります。

3. 相談・支援体制の充実

① 認知症の早期発見・早期対応

地域包括支援センターに配置している「認知症地域支援推進員」を中心に、認知症の方やその家族を支援する体制を一層充実させます。認知症サポーター養成講座や認知症ケアパスの普及等とともに、認知症に早く気づき受診できる体制の一層の充実を図ります。

また、かかりつけの医療機関において、適切な医療と介護サービスにつなげられるよう、認知症に関する専門医療機関との連携を図ります。

地域包括支援センターをはじめ、医療機関、介護サービス事業所等と連携して、地域における認知症支援体制（認知症初期集中支援チーム）の活動を充実させ、認知症の早期診断・早期対応に向けて、認知症の方やその家族を早期に支援することができるよう体制の充実を進めます。

② 認知症ケアの充実

認知症疾患医療センター等、関係機関との連携を図り、認知症についての正しい知識や適切な介護のあり方、相談窓口などの普及に努めます。

また、医療・介護・地域の連携ネットワークを構築し、認知症サポート医とかかりつけ医の連携、施設・在宅サービスの充実・強化を図るとともに、認知症の方の支援に携わる専門職や行政関係者の対応力の向上を目指し、研修や相談指導を行います。

認知症による徘徊高齢者を地域の中で早期に発見できるよう、徘徊高齢者の情報を地域の様々な団体や民間事業者で共有し、対象者の早期発見と早期保護ができる体制を充実させます。

4. 認知症の方とその家族への支援

① 認知症の方とその家族への支援

認知症の方やその家族、地域住民等が、地域の身近な場所で気軽に集まって話をしたり、医療・保健・福祉の専門職に相談したりできる場（介護者サロン）の充実を図ります。また、認知症の方と家族への適切な医療・介護サービス提供の支援を行うとともに、日常生活における支援体制の強化を推進します。

さらに、住民ボランティアにより2か所設置している「オレンジカフェ」の充実と、「認知症施策推進大綱」に基づく、認知症本人の視点に立った認知症施策を推進します。

② 認知症高齢者見守り事業

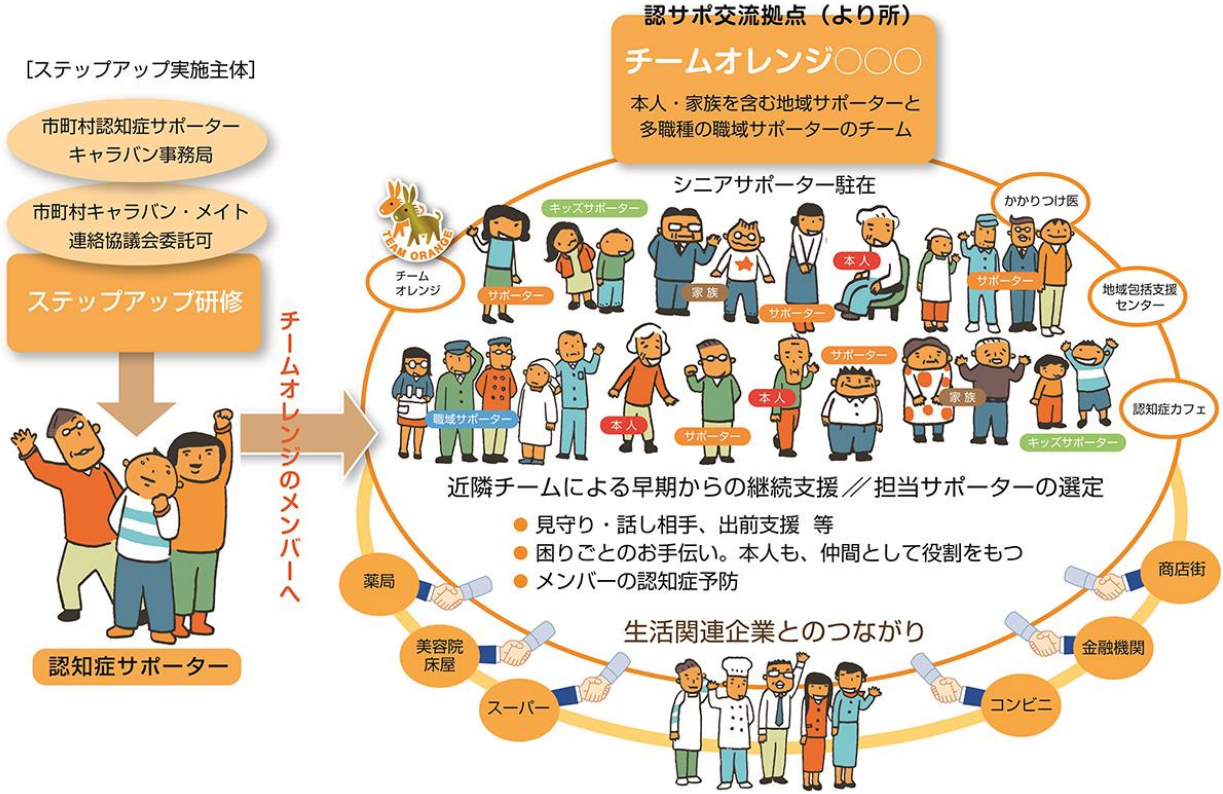
認知症高齢者に対しては、地域における見守り体制を構築し、認知症に関する広報・啓発活動やボランティア等による見守り活動の一層の推進に努めます。

③ 命のカプセルの配布

防水アルミ筒に個人情報を保管し、徘徊の危険性のある認知症の高齢者本人が携帯することができます。行方不明となる事故防止と、外出時に事故や災害に遭遇した際、救急隊員等が記載内容を確認し速やかな応急処置が行われるように、民生委員・児童委員を通じて配布します。

④ チームオレンジ

認知症サポーターで対象者の近隣チームを組織し、認知症の方や家族に対する生活面の早期からの支援等を役割とし、今後体制づくりを進めていきます。



※出典：厚生労働省「認知症施策推進大綱について」より

第2節 権利擁護の推進

1. 成年後見制度の普及・活用

成年後見制度は、判断能力が十分でないため、法律行為による意思決定が困難な認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者等の方について、財産管理や身上監護を通して、その生活全般に係る必要な意思決定を代行・支援する制度で、身寄りがない、親族との関係が希薄、親族による権利侵害がある場合等については、市町村による申し立てができます。

このため、成年後見制度の普及、また制度の利用が必要な場合の申立支援及び関係機関との連携を図り、制度の活用を促進します。

地域包括支援センターでは、そのような様々な相談に応じながら、高齢者の方が地域において安心して自立した生活を送れるよう支援しています。また、とちぎ権利擁護センター“あすてらす”が行う「日常生活自立支援事業（福祉サービスの利用や金銭管理等の援助、預金通帳・印鑑等の預かりなど）」の利用促進に努めます。

町担当課においては、高齢者等からの健康や介護問題、虐待や金銭問題、消費者被害の防止等、多岐にわたる様々な心配ごとや相談に対応しており、地域包括支援センター、各事業所の担当介護支援専門員（ケアマネジャー）等関係者と十分に連携をとりながら、後見制度普及や後見人申立に対する必要な情報提供の適切かつ迅速な対応に努めます。

2. 高齢者虐待防止策の充実

高齢者に対する介護者や家族など、近親者による虐待や人権侵害などのケースも増加してきていることから、関係機関や地域とのネットワークを強化し、高齢者虐待の早期発見に努め、高齢者虐待の防止に向けた取組を推進します。

また、虐待を把握した場合には、速やかに関係機関や地域が連携することで適切な対応・保護ができるネットワークの構築に取り組みます。

介護事業所や民生委員・児童委員、地域包括支援センターと協力し、地域のネットワークの連携を進め、引き続き高齢者虐待防止に向けた取組を推進します。

第5章 介護保険サービスの充実

第1節 介護サービスの充実

1. 居宅サービス

① 訪問介護（ホームヘルプ）

訪問介護は、要介護者を対象に、自宅に介護福祉士などが訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護 (人/年)	2,016	1,956	1,860	1,752	1,776	1,812	2,124
介護 (回/年)	41,112	42,288	38,220	39,960	40,608	41,448	47,484

※令和2年度以降は、見込み

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、要支援・要介護者を対象に、自宅に入浴車等で訪問し、できる限り居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう浴槽を提供して入浴の介護をするサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護 (人/年)	180	132	120	156	156	168	180
介護 (回/年)	768	528	480	636	636	696	732
予防 (人/年)	0	0	0	0	0	0	0
予防 (回/年)	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度以降は、見込み

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護・介護予防訪問看護は、要支援・要介護者を対象に、看護師や保健師などが自宅を訪問し、自立した生活を送ることを目的とした療養上の介助や必要な診療の補助を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護 (人/年)	1,308	1,380	1,344	1,392	1,488	1,584	1,992
	9,456	11,076	11,604	13,572	14,508	15,480	19,488
予防 (人/年)	216	336	420	492	564	672	744
	1,284	1,632	2,364	3,144	3,612	4,272	4,716

※令和2年度以降は、見込み

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションは、退院して自宅に戻った要支援・要介護者を対象に、理学療法士・作業療法士等が自宅を訪問し、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーション（理学療法や作業療法等）を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護 (人/年)	132	132	276	204	216	216	216
	2,112	1,812	4,008	2,088	2,280	2,364	2,556
予防 (人/年)	60	48	24	36	36	24	60
	576	372	156	348	348	252	552

※令和2年度以降は、見込み

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、「病院・診療所・薬局の医師」、「歯科医師」、「薬剤師」等が、通院が困難な要支援・要介護者の自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、それらを踏まえて療養上の管理及び指導（かかりつけ医による医学的管理、かかりつけ歯科医による口腔管理、訪問薬剤管理指導等）を行い、利用者の自立への意欲を高めるサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	852	912	1,032	1,164	1,296	1,440	1,464
予防（人/年）	60	96	132	84	84	96	192

※令和2年度以降は、見込み

⑥ 通所介護（デイサービス）

通所介護は、要介護者を対象に、通所介護施設（老人デイサービスセンター等）において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助及び機能訓練を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	5,448	5,556	5,568	5,580	5,616	5,640	6,336
介護（回/年）	57,420	57,660	57,756	57,744	58,116	58,368	65,556

※令和2年度以降は、見込み

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションは、要支援・要介護者を対象に、介護老人保健施設や病院・診療所等に通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーション（理学療法や作業療法等）を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護 (人/年)	1,404	1,344	1,068	1,140	1,128	1,116	1,284
	11,232	10,740	9,024	9,600	9,468	9,372	10,800
予防 (人/年)	372	444	444	444	468	492	540

※令和2年度以降は、見込み

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は、要支援・要介護者を対象に、利用者の心身機能の維持・改善や、その家族の身体的及び精神的負担の軽減を目的として、老人短期入所施設や介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助及び機能訓練を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護 (人/年)	1,824	1,788	1,380	1,632	1,572	1,536	1,800
	24,012	23,040	17,556	21,516	20,700	20,184	23,388
予防 (人/年)	72	96	108	132	132	132	132
	360	600	624	516	516	516	516

※令和2年度以降は、見込み

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護は、要支援・要介護者を対象に、介護老人保健施設などの施設に短期間入所し、看護・医学的管理下のもと、必要となる介護や機能訓練、その他に必要な医療や日常生活上の介助を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

		第7期			第8期			参考値
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護	(人/年)	48	72	84	48	48	48	48
	(日/年)	384	684	1,044	720	720	720	720
予防	(人/年)	0	0	72	0	0	0	0
	(日/年)	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度以降は、見込み

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護は、都道府県の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等の入所者である要支援・要介護者を対象に、その施設で特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助及び生活等に関する相談などを行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

		第7期			第8期			参考値
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護	(人/年)	276	276	300	300	312	324	384
予防	(人/年)	36	48	48	48	60	60	48

※令和2年度以降は、見込み

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与は、要支援・要介護者を対象に、自立と日常生活上の便宜を図るため、また機能訓練や介護予防に役立つ福祉用具を貸与するサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	6,048	6,192	6,036	6,060	6,072	6,084	7,056
予防（人/年）	1,152	1,488	1,704	1,968	2,280	2,640	2,724

※令和2年度以降は、見込み

⑫ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入は、要支援・要介護者を対象に、入浴や排せつの際に用いられるなど、貸与になじまない福祉用具を指定業者から購入した場合、支給限度基準額（10万円）の7割から9割を上限に、自己負担割合に応じて購入費を支給するサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	96	96	144	96	96	96	180
予防（人/年）	24	24	60	36	48	48	48

※令和2年度以降は、見込み

2. 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が要支援・要介護状態になっても住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、日常生活圏域内にサービス提供の拠点が確保されているサービスです。利用できるのは、原則としてサービスを提供する介護サービス事業者のある市町に住む人に限られます。

① 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、居宅の要介護者を対象に、夜間の定期的な巡回訪問や利用者からの連絡による訪問を通じて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度以降は、見込み

※夜間対応型訪問介護については、町内に当該サービスを提供する介護サービス事業者がなく、現時点において整備される計画がないことから、第7期の実績及び第8期の見込みを計上していません。

② 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、要支援・要介護者を対象に、居宅で生活する認知症の方について、通所介護施設（老人デイサービスセンター等）において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助及び機能訓練を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	0	0	0	0	0	0	0
介護（回/年）	0	0	0	0	0	0	0
予防（人/年）	0	0	0	0	0	0	0
予防（回/年）	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度以降は、見込み

※認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護については、町内に当該サービスを提供する介護サービス事業者がなく、現時点において整備される計画がないことから、第7期の実績及び第8期の見込みを計上していません。

③ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護は、要支援・要介護者を対象に、心身の状況や置かれている環境等に応じて利用者自身が日中の「通い」、「訪問」や「泊まり」の組み合わせの中から選択し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助及び機能訓練を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	168	204	216	192	192	192	264
予防（人/年）	0	0	0	12	12	12	12

※令和2年以降は、見込み

④ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護は、認知症と診断された高齢者（要支援1を除く）を対象に、共同生活を送る住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助及び機能訓練を行う居住系サービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	696	624	672	648	648	648	672
予防（人/年）	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度以降は、見込み

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員 29 人以下の小規模な有料老人ホームなどに入居している要介護者を対象に、その施設で地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助、生活等に関する相談などを行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度以降は、見込み

※地域密着型特定施設入居者生活介護については、町内に当該サービスを提供する介護サービス事業者がなく、現時点において整備される計画がないことから、第7期の実績及び第8期の見込みを計上していません。

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員 29 人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する要介護者を対象に、その施設で地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助、機能訓練及び療養上の世話をを行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	588	588	588	588	588	636	672

※令和2年度以降は、見込み

⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と利用者からの連絡による随時の対応・訪問を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	99	0	0	0	0	0	0

※令和2年度以降は、見込み

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、訪問看護と小規模多機能型居宅介護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護や療養生活を支援するための看護、その他の日常生活の介助及び機能訓練を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度以降は、見込み

※看護小規模多機能型居宅介護については、町内に当該サービスを提供する介護サービス事業者がなく、現時点において整備される計画がないことから、第7期の実績及び第8期の見込みを計上していません。

⑨ 地域密着型通所介護（地域密着型デイサービス）

地域密着型通所介護は、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、定員 18 人以下の小規模な通所介護施設（老人デイサービスセンター等）において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助及び機能訓練を行うサービスです。

◆ 第 7 期の実績と第 8 期の見込み

	第 7 期			第 8 期			参考値
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度
介護 (人/年)	660	732	708	756	768	780	864
介護 (回/年)	7,704	8,088	8,124	8,436	8,568	8,760	9,684

※令和 2 年度以降は、見込み

3. 住宅改修

住宅改修は、要支援・要介護者を対象に、居宅の廊下やトイレ等への手すりの取り付けや段差の解消、滑り防止等のための床材等の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への取替えなど、在宅生活を容易にするための改修を行った際の改修費について、支給限度基準額（20 万円）の 7 割から 9 割を上限として、自己負担割合に応じて改修費を支給するサービスです。

◆ 第 7 期の実績と第 8 期の見込み

	第 7 期			第 8 期			参考値
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度
介護 (人/年)	72	96	120	96	108	120	120
予防 (人/年)	48	48	60	60	72	84	96

※令和 2 年度以降は、見込み

4. 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、要介護者等が居宅において日常生活を営むことができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、利用する居宅介護サービス等の種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

介護予防支援は、地域包括支援センターで介護予防サービスを提供するための予防計画を作成し、さらにその介護予防サービス計画に基づいたサービスの提供が行われるように、介護予防サービス事業者などとの連絡調整やその他の便宜の提供を行うサービスです。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	9,648	9,900	9,432	9,480	9,540	9,588	10,860
予防（人/年）	1,656	2,052	2,292	2,652	3,048	3,492	3,528

※令和2年度以降は、見込み

5. 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、寝たきりなどで常時介護が必要で、自宅では介護を受けることが困難な要介護者（原則要介護3以上）を対象に、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介助、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を提供する施設です。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	1,920	2,124	2,220	2,448	2,508	2,544	2,784

※令和2年度以降は、見込み

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

介護老人保健施設（老人保健施設）は、病状が安定し、在宅の生活への復帰を目指す要介護者を対象に、施設サービス計画に基づき、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、その他の必要な医療、日常生活上の介助を提供する施設です。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	1,020	1,176	1,284	1,404	1,452	1,536	1,896

※令和2年度以降は、見込み

③ 介護医療院

介護医療院は、今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の医療機能を維持しつつ、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、その他の必要な医療、日常生活上の介助を提供する施設です。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	0	0	12	12	12	12	48

※令和2年度以降は、見込み

④ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、療養病床などのある病院または診療所で、長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、その他の必要な医療、日常生活上の介助を提供する施設です。

◆ 第7期の実績と第8期の見込み

	第7期			第8期			参考値
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護（人/年）	36	48	36	36	24	24	0

※令和2年度以降は、見込み

6. 施設・居住系サービスの基盤整備計画

本計画においては、地域密着型特別養護老人ホーム1施設（29床）の整備計画を進めます。

◆ 施設・居住系サービスの基盤整備計画

種別		第7期 計画まで	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
特別養護老人 ホーム	広域型	2施設 (150床)	-	-	-	2施設 (150床)
	地域密着型	2施設 (49床)	-	1施設 (29床)	-	3施設 (78床)
介護老人保健施設		1施設 (100床)	-	-	-	1施設 (100床)
認知症対応型共同生活介護事業所 (認知症高齢者グループホーム)		4施設 (63床)	-	-	-	4施設 (63床)
特定施設 入居者 生活介護 事業所	養護老人ホーム	-	-	-	-	-
	ケアハウス	-	-	-	-	-
	サービス付き 高齢者向け住宅	-	-	-	-	-
	有料老人ホーム	-	-	-	-	-
その他	小規模多機能型施設	1施設 (9床)	-	-	-	1施設 (9床)

第2節 介護サービスの質的向上

1. 介護サービスの質的向上

① 介護予防サービスのケアマネジメント

介護予防サービスを提供する際、軽度認定者のニーズに対応したサービスメニューが必要であるため、介護予防ケアマネジメントの過程で設定される個別の目標に基づく一体的なプログラムを提供します。また、利用者の意向に基づいて専門職の支援も得ながら、利用者の生活機能の維持・向上に対する積極的な意欲を引き出す働きかけも行います。

介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみを利用する場合は、基本チェックリストによる判断で「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能にします。

② 福祉用具・住宅改修の普及と適正化

福祉用具の貸与や購入、住宅改修に関するサービス利用にあたっては、適正な利用を促進するとともに、専門相談員、介護支援専門員（ケアマネジャー）と町職員等が事前協議をしながら利用者の立場に立ったアドバイスや支援を行います。

③ 居宅介護支援事業所の指定

介護保険法の改正により、平成30年4月1日から指定権限が県から町に委譲されました。

これにより、町がサービス利用者により近い立場から、居宅サービス等の供給量を調整できるよう、適切な事業者の指定と指導・監督に努めます。

④ 優良サービス事業者の確保

利用者にとって適正なサービスの提供並びに介護給付の適正化が図られるよう、介護サービス事業者に対する指導・助言に努めます。

また、地域密着型サービス事業者については、公平・公正で透明性の高い審査により、良質なサービスを提供することのできる適切な事業者を選択するとともに、サービスの質の向上に向けた指導・監督に努めます。

⑤ 地域に開かれた介護施設

世代間の交流や地域事業への参加をはじめ、緊急時の避難場所としての役割など、地域に開かれた施設が施設入所者や地域住民から強く望まれています。このため、地域に開かれた施設となるよう施設事業者との協議を進めます。

2. 福祉・介護人材の確保と資質向上

① 介護支援専門員（ケアマネジャー）の中立・公正な活動の確保

介護支援専門員（ケアマネジャー）がサービス利用者の立場に立ったケアプランの作成を行えるよう、指導を行っています。今後も、介護支援専門員（ケアマネジャー）の中立・公正な活動を確保するため、ケアプラン内容等の確認・指導をしていきます。

② 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上に向けて、壬生町ケアマネジャー連絡協議会の中で事例検討やケアプラン作成等の研修を行っています。今後、さらなる資質向上を目指した研修を企画していきます。また、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対して、県などが主催する研修会等の情報提供を行います。

③ 訪問介護員・訪問看護師の資質向上

利用者が求める充実したサービスを提供するため、サービス提供責任者の養成、訪問介護員（ホームヘルパー）や訪問看護師に対する研修など、専門的な資質の向上を図るための活動を支援していきます。そのため、介護サービス事業者に対して、県などが主催する研修会等の情報提供を行います。

④ 介護人材の確保

厚生労働省より、第7期介護保険事業計画の介護サービス見込量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要は、令和7年度末には全国で245万人が必要とされており、令和7年度末までに約55万人の介護人材を確保する必要があります。

厚生労働省からは、総合的な介護人材確保対策（主な取組）として、「介護職員の処遇改善」、「多様な人材の確保・育成」、「離職防止、定着促進、生産性向上」、「介護職の魅力向上」、「外国人材の受入れ環境整備」の5つの取組が提示されています。

本町としては、国や県との連携を強化しながら、サービス提供において必要となる介護人材の確保に向けた取組を推進していきます。

◆総合的な介護人材確保対策（主な取組）

① 介護職員の処遇改善

- ・令和元年10月の消費税率の引き上げに伴い、更なる処遇改善の実施

② 多様な人材の確保・育成

- ・介護分野への元気高齢者等参入促進セミナー等の推進
- ・中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施

③ 離職防止、定着促進、生産性向上

- ・若手職員の交流推進
- ・介護ロボット・ICT活用推進の加速化

④ 介護職の魅力向上

- ・介護職の魅力等の情報発信

⑤ 外国人材の受入れ環境整備

- ・在留資格「介護」の創設に伴う介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生等の支援（相談支援、情報の発信等）

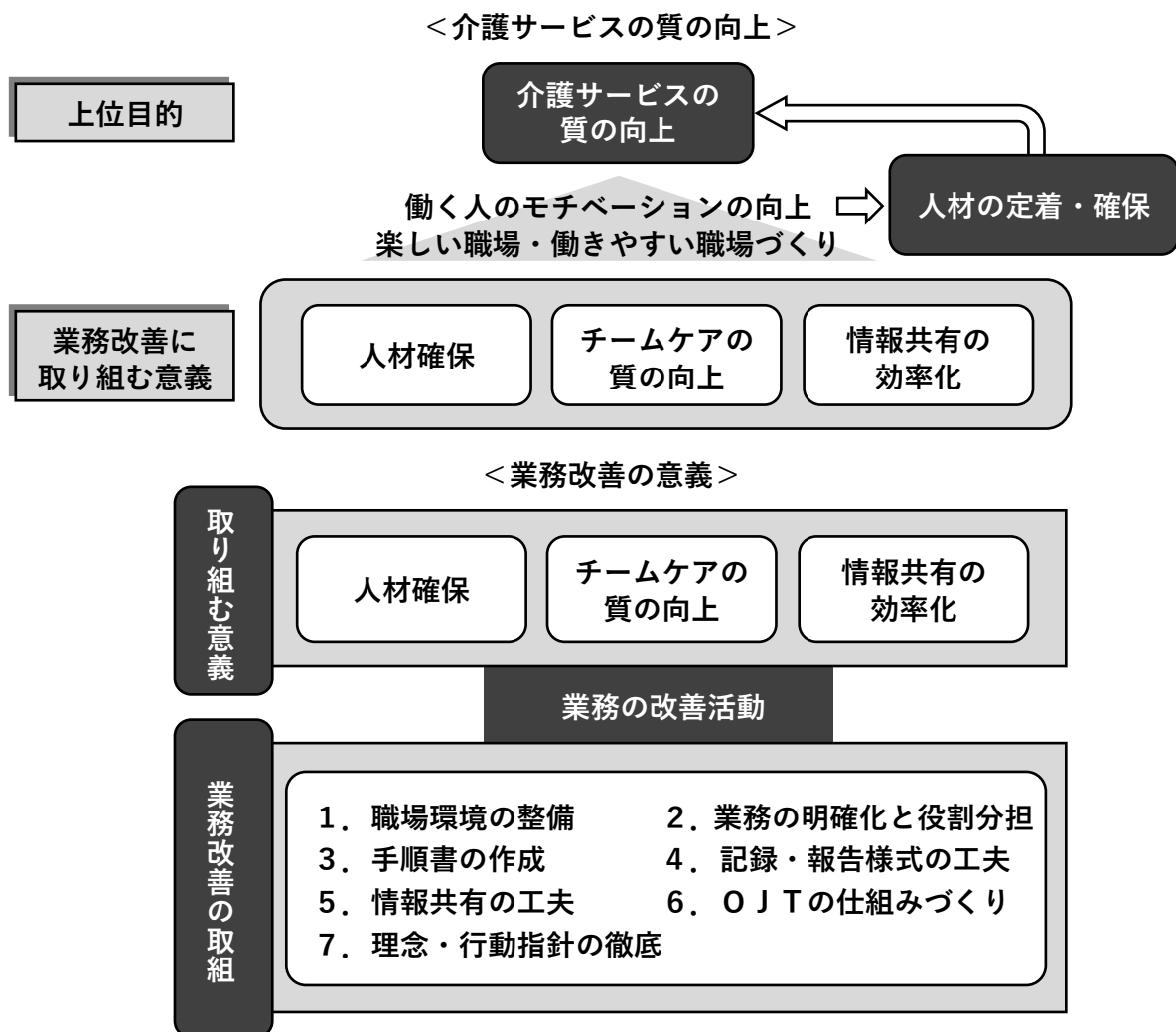
出典：厚生労働省ホームページ

3. 質の向上・業務の効率化

介護現場革新会議の基本方針では、介護の質を確保し、向上させていくことが、介護現場が直面する課題であるとしながら、こうした課題を抱えつつも、人手不足の中であっても介護現場が地域における安心の担い手として役割を果たし続けるためには、①人手不足の中でも介護サービスの質を維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築、②ロボット・センサー・ICTの活用、③介護業界のイメージ改善と人材確保に関し、介護業界を挙げて取り組む必要があるとされています。

また、業務改善の取組成果としては、「質の向上」及び「量的な効率化」の2つの視点から捉え、「質の向上」では業務の改善活動を通じて、ケアに直接関係する業務時間の割合増加や内容の充実、「量的な効率化」では業務の質を維持・向上しつつ、ムリやムダのある作業や業務量（時間）を減らすこととしています。

本町としては、現役世代が減少する中で、サービス提供事業所等が地域における介護サービスの拠点として機能し続けるため、関係機関等との連携を図りながら、質の向上及び業務の効率化に取り組むとともに、福祉関係者だけでなく雇用や教育など多様な分野との連携を図り、介護の魅力向上に努めます。



※出典：厚生労働省「より良い職場・サービスのために今日からできること」

4. 介護サービスの情報提供等

① 「介護サービス情報の公表」制度の活用

「介護サービス情報の公表」制度は、利用者が介護サービス事業者を適切に選択できるよう、介護サービス事業者に対して介護サービス情報の公表を義務づけるものです。このため、介護サービス利用者や介護支援専門員（ケアマネジャー）がサービスを有効に活用できるように制度の周知に努めます。

② 介護サービスの情報提供

要介護認定の申請時や認定調査時、認定結果の通知時には利用案内チラシを活用して介護サービスの情報提供を行っていきます。また、町公式ウェブサイトへの掲載や介護サービスリストの配布など、情報提供の内容や機会の充実を図ります。

③ サービスの質の向上に向けた介護サービス事業者への支援

介護事業関係者と医師、保健師等が集まって、介護サービスの質的向上を目的とした情報交換、事例検討によるケアプランの作成から、サービス提供方法等について意見交換や研修を行います。また、介護給付サービス等を分析した結果は、介護サービス事業者等へ情報提供し、適正なサービス供給量の確保やサービスの質的向上を目指します。

④ 介護サービス事業者の運営基準の遵守

町内にある地域密着型サービス事業者を定期的に訪問して、サービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認します。

⑤ 家族介護者への支援

在宅生活の継続のためには、介護者に対する支援が重要になることから、要介護状態の維持・改善を目的とした介護知識・技術の習得や介護者相互の交流機会の提供など、家族の身体的・精神的な負担の軽減が図られるように配慮します。

第3節 介護給付適正化の推進

1. 介護サービスの質的向上

適正化を通じて、利用者に対する適切な介護サービスを確保し提供を図ります。また、介護給付の適正化は、介護保険の信頼性を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

介護給付の適正化の取組の重要性はさらに高まるものと考えられることから、これまでの実施状況等を踏まえ、より効果的・効率的な取組を継続していきます。

① 要介護認定の適正化【認定調査状況の点検】

新規申請に係る認定調査について、町職員による調査（直営化）を行っています。今後も更新認定等、民間事業者に委託している認定調査の結果については、町職員による点検を実施していきます。

② 介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

国保連介護給付適正化システムから提供される「医療情報との突合」・「縦覧点検」の情報については、誤請求や不正請求等の過誤調整に直結する内容が抽出されているため、定期的な点検が実施できるよう町の体制を整備します。

また、介護給付費通知により、サービス利用者実際に受けたサービスの確認をしてもらうことで、疑義があるサービス利用実績等を保険者に申し出てもらい、架空請求や過剰請求発見の契機として、介護給付費や介護保険料の増大の抑制を図ります。

第4節 サービス量と保険料の見込み

1. サービス給付費及び地域支援事業費等の実績

◆ 第7期計画期間の居宅・地域密着型・施設サービス給付費の実績 (単位：千円)

介護サービス		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(1) 居宅サービス	① 訪問介護	108,378	116,603	111,764
	② 訪問入浴介護	9,134	6,229	5,750
	③ 訪問看護	61,488	62,292	64,094
	④ 訪問リハビリテーション	5,890	5,219	11,349
	⑤ 居宅療養管理指導	6,392	8,090	9,298
	⑥ 通所介護	445,410	447,686	453,533
	⑦ 通所リハビリテーション	84,211	92,449	79,676
	⑧ 短期入所生活介護	199,419	191,566	148,310
	⑨ 短期入所療養介護	3,888	7,194	12,019
	⑩ 特定施設入居者生活介護	51,163	51,425	54,303
	⑪ 福祉用具貸与	79,190	82,590	80,560
	⑫ 特定福祉用具購入	2,374	2,808	5,062
小計		1,056,937	1,074,151	1,035,718
(2) 地域密着型サービス	① 夜間対応型訪問介護	0	0	0
	② 認知症対応型通所介護	0	0	0
	③ 小規模多機能型居宅介護	36,021	42,341	46,121
	④ 認知症対応型共同生活介護	166,121	148,529	168,771
	⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	155,310	163,900	171,372
	⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	99	0	0
	⑧ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	⑨ 地域密着型通所介護	70,489	73,611	71,688
小計		428,040	428,381	457,952
(3) 住宅改修		6,461	9,625	10,785
(4) 居宅介護支援		145,676	153,703	147,458
(5) 施設サービス	① 介護老人福祉施設	493,746	552,606	595,538
	② 介護老人保健施設	225,132	303,753	350,318
	③ 介護医療院	0	0	1,937
	④ 介護療養型医療施設	12,935	14,313	13,111
小計		731,813	870,672	960,904
介護給付費小計(I)		2,368,927	2,590,353	2,612,817

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

※令和2年度までの実績見込みは、介護保険事業状況報告より9月30日までの利用実績によって算出しています。

※表内の番号について、P86～P98の番号と統一しております。

◆ 第7期計画期間の介護予防・地域密着型介護予防サービス給付費の実績 (単位: 千円)

介護予防居宅サービス		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(1) 介護予防居宅サービス	② 介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	③ 介護予防訪問看護	7,098	9,999	11,378
	④ 介護予防訪問リハビリテーション	1,672	1,113	478
	⑤ 介護予防居宅療養管理指導	415	992	1,113
	⑦ 介護予防通所リハビリテーション	10,008	14,660	16,195
	⑧ 介護予防短期入所生活介護	2,087	3,215	3,778
	⑨ 介護予防短期入所療養介護	29	29	0
	⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	2,390	3,147	3,487
	⑪ 介護予防福祉用具貸与	5,118	6,590	8,553
	⑫ 特定介護予防福祉用具購入	666	711	1,411
小計		29,483	40,456	46,393
(2) 介護予防 サービス 地域密着型	② 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	③ 介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	④ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	152	0
	小計	0	152	0
(3)介護予防住宅改修		4,421	3,987	6,233
(4)介護予防支援		7,553	9,224	10,431
予防給付費小計(Ⅱ)		41,459	53,820	63,056

総給付費小計(Ⅰ+Ⅱ)	2,410,386	2,590,353	2,675,873
-------------	-----------	-----------	-----------

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

※令和2年度までの実績見込みは、介護保険事業状況報告より9月30日までの利用実績によって算出しています。

※表内の番号について、P86~P98の番号と統一しております。

◆ 地域支援事業の費用実績

(単位：千円)

区分	平成30年度 費用額	令和元年度 費用額	令和2年度 費用額(見込み)
介護予防・日常生活支援総合事業費	79,710	85,549	93,920
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)・任意事業費	58,183	59,089	59,327
包括的支援事業(社会保障充実分)	38,468	24,782	25,299
地域支援事業費 合計	176,361	169,420	178,546

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

※令和2年度までの実績見込みは、介護保険事業状況報告より9月30日までの利用実績によって算出しています。

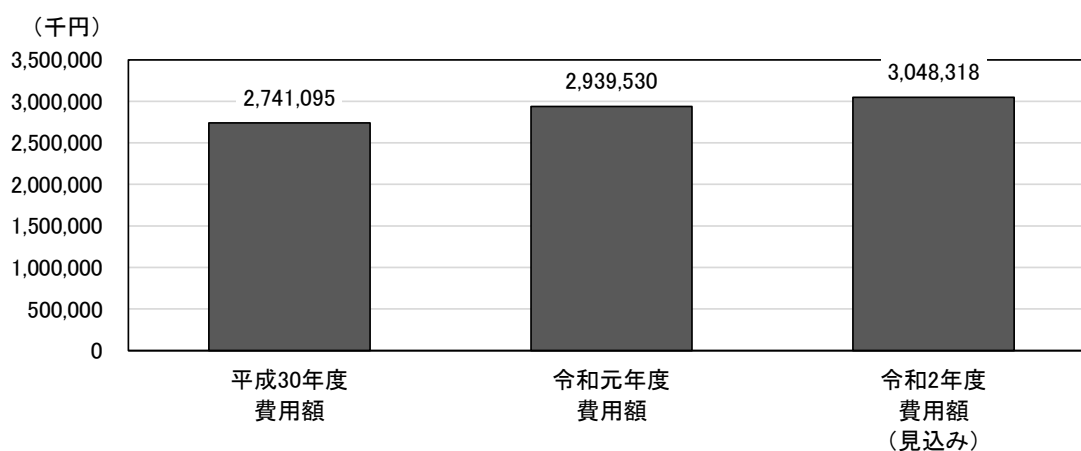
◆ 標準給付費及び地域支援事業費の実績

(単位：千円)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
① 標準 給付 費	総給付費(合計)=(Ⅰ)+(Ⅱ)	2,410,386	2,590,353	2,675,873
	特定入所者介護サービス費等 給付額(資産勘案調整後)	99,149	112,741	122,162
	高額介護サービス費等給付額	47,641	58,837	60,987
	高額医療合算 介護サービス費等給付額	5,094	5,588	8,192
	算定対象審査支払手数料	2,464	2,591	2,558
	小計	2,564,734	2,770,110	2,869,772
② 地域支援事業費		176,361	169,420	178,546
総計 ①+②		2,741,095	2,939,530	3,048,318

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

◆ 給付費等実績の推移



2. 第8期計画におけるサービス給付費及び地域支援事業費等の見込み

◆ 第8期計画期間の居宅・地域密着型・施設サービス給付費の見込み (単位：千円)

介護サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 居宅サービス	①訪問介護	116,997	118,864	121,232	139,341
	②訪問入浴介護	7,802	7,806	8,418	8,942
	③訪問看護	75,699	80,952	86,318	107,731
	④訪問リハビリテーション	5,951	6,503	6,747	7,296
	⑤居宅療養管理指導	10,575	11,769	13,092	13,308
	⑥通所介護	460,334	463,553	465,377	522,530
	⑦通所リハビリテーション	86,178	84,597	83,819	96,302
	⑧短期入所生活介護	186,590	179,747	175,346	201,998
	⑨短期入所療養介護	7,948	7,952	7,952	7,952
	⑩特定施設入居者生活介護	53,986	56,118	58,220	69,005
	⑪福祉用具貸与	80,912	81,060	81,236	94,357
	⑫特定福祉用具購入	3,232	3,263	3,344	5,983
	小計	1,096,204	1,102,184	1,111,101	1,274,745
(2) 地域密着型サービス	①夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	②認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	③小規模多機能型居宅介護	41,134	42,031	42,285	58,691
	④認知症対応型共同生活介護	163,556	163,865	164,114	169,841
	⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	171,900	171,996	184,924	197,631
	⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
	⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	⑨地域密着型通所介護	74,229	75,511	77,110	85,496
	小計	450,819	453,403	468,433	511,659
(3) 住宅改修		8,879	10,000	11,120	11,120
(4) 居宅介護支援		148,995	150,032	150,810	170,473
(5) 施設サービス	①介護老人福祉施設	657,305	673,041	682,704	748,697
	②介護老人保健施設	385,384	398,203	420,357	521,456
	③介護医療院	4,408	4,411	4,411	4,411
	④介護療養型医療施設	13,191	8,734	8,734	0
		小計	1,060,288	1,084,389	1,116,206
介護給付費小計(Ⅰ)		2,765,185	2,800,008	2,857,670	3,242,561

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

※表内の番号について、P86～P98の番号と統一しております。

◆ 第8期計画期間の介護予防・地域密着型介護予防サービス給付費の見込み (単位:千円)

介護予防居宅サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 介護予防居宅サービス	② 介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	③ 介護予防訪問看護	15,234	17,501	20,748	22,866
	④ 介護予防訪問リハビリテーション	1,026	1,027	729	1,623
	⑤ 介護予防居宅療養管理指導	746	728	821	1,643
	⑦ 介護予防通所リハビリテーション	16,946	17,931	18,906	20,422
	⑧ 介護予防短期入所生活介護	3,190	3,191	3,191	3,191
	⑨ 介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
	⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	3,508	4,652	4,652	3,510
	⑪ 介護予防福祉用具貸与	9,898	11,448	13,230	13,649
	⑫ 特定介護予防福祉用具購入	764	1,088	1,088	1,019
	小計		51,312	57,566	63,365
(2) 地域密着型介護予防サービス	② 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	③ 介護予防小規模多機能型居宅介護	973	974	974	974
	④ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
	小計		973	974	974
(3)介護予防住宅改修		6,233	7,475	8,717	9,970
(4)介護予防支援		12,144	13,965	15,999	16,164
予防給付費小計(Ⅱ)		70,662	79,980	89,055	95,031

総給付費小計(Ⅰ+Ⅱ)	2,835,847	2,879,988	2,946,725	3,337,592
-------------	-----------	-----------	-----------	-----------

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。
 ※表内の番号について、P86～P98の番号と統一しております。

◆ 地域支援事業の費用見込み

(単位：千円)

区分	令和3年度 (費用額)	令和4年度 (費用額)	令和5年度 (費用額)	令和7年度 (費用額)
介護予防・日常生活支援総合事業費	103,500	114,285	126,433	133,352
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)・任意事業費	59,333	59,333	59,333	61,817
包括的支援事業(社会保障充実分)	25,607	25,807	26,107	26,607
地域支援事業費 合計	188,441	199,426	211,874	221,777

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

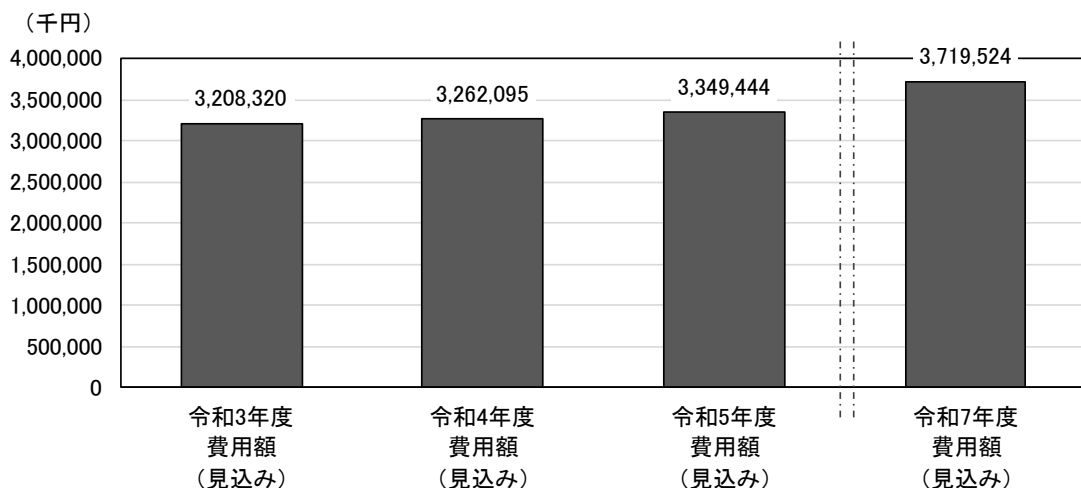
◆ 標準給付費及び地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
標準給付費見込み額 ①	総給付費(合計)=(Ⅰ)+(Ⅱ)	2,835,847	2,879,988	2,946,725	3,337,592
	特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	109,984	105,547	109,765	95,523
	高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	62,096	63,813	66,204	55,523
	高額医療合算 介護サービス費等給付額	9,346	10,664	12,168	6,138
	算定対象審査支払手数料	2,607	2,657	2,708	2,969
	小計	3,019,879	3,062,669	3,137,570	3,497,747
② 地域支援事業費		188,441	199,426	211,874	221,777
総計 ①+②		3,208,320	3,262,095	3,349,444	3,719,524

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

◆ 給付費等見込みの推移



3. 介護費用の負担区分

介護給付費及び地域支援事業費の負担区分は、下図のとおりとなります。

◆ 介護給付の負担区分

	介護給付費総額				
	公費			保険料	
	国	県	町	第2号被保険者 (40～64歳)	第1号被保険者 (65歳以上)
居宅給付費	25.0%	12.5%	12.5%	27.0%	23.0%
施設等給付費	20.0%	17.5%	12.5%	27.0%	23.0%

◆ 地域支援事業費の負担区分

	地域支援事業費				
	公費			保険料	
	国	県	町	第2号被保険者 (40～64歳)	第1号被保険者 (65歳以上)
介護予防・日常生活支援総合事業	25.0%	12.5%	12.5%	27.0%	23.0%
包括的支援事業・任意事業	38.50%		19.25%	19.25%	23.00%

4. 第1号被保険者の介護保険料

介護保険給付費等の23%を負担することになる第1号被保険者の保険料は、所得段階に応じて負担割合が定められ、基準額にその負担割合を乗じた額が、保険料額となります。

本町は第7期計画において、所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定を行うため、国の標準9段階を12段階に細分化した負担割合を設定しており、第8期計画においても継続して12段階で設定しました。

◆ 第8期計画における各保険料段階の対象者及び負担割合

所得段階	対象者	負担割合
第1段階	・生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 ・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.50
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	0.75
第3段階	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	0.75
第4段階	・世帯の誰かが住民税課税で、本人は住民税非課税、かつ前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90
第5段階	・世帯の誰かが住民税課税で、本人は住民税非課税、かつ前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	1.00
第6段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	1.20
第7段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の方	1.30
第8段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50
第9段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	1.70
第10段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	2.10
第11段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	2.50
第12段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上の方	2.90

壬生町の令和3年度から令和5年度までの3年間の介護サービス給付額等の見込みは、総額約98億円と推計されます。

第1号被保険者負担分は、総給付額等から公費及び第2号被保険者負担分を除いた約22億円と見込まれます。第1号被保険者負担分に介護給付費準備基金を繰り入れて算出した壬生町の第8期（令和3年度～令和5年度）の介護保険料基準額は、66,000円/年となりました。



資料編



1. 壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会

○壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

平成11年3月11日

告示第13号

改正 平成14年3月20日

平成17年3月22日

平成19年2月14日

平成20年6月30日

令和2年10月6日告示第107号

(目的)

第1条 壬生町が行う老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定に基づく老人福祉計画の策定並びに介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく介護保険事業計画策定に当たり、基本となるべき事項について意見を求めるため、壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、各界各層の有識者のうちから町長が委嘱する。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、1年とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によってこれを定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(運営)

第5条 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員会は、必要に応じ、随時開催する。

3 委員会は、必要に応じ、議事に関係する者を臨時に出席させることができる。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、民生部健康福祉課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

制定文 抄

平成11年4月1日から適用する。

改正文（平成14年3月20日告示第29号）抄

平成14年4月1日から適用する。

改正文（平成17年3月22日告示第25号）抄

平成17年4月1日から適用する。

改正文（平成19年2月14日告示第7号）抄

平成19年4月1日から適用する。

改正文（平成20年6月30日告示第54号）抄

平成20年4月1日から適用する。

改正文（令和2年告示第107号）抄

令和2年11月1日から適用する。

2. 壬生町高齢者保健福祉計画策定経過

年月日	項目	主な内容
令和元年度 実施	介護予防・ 日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ・調査期間:令和元年12月26日～令和2年1月20日 ・対象者:65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 要支援認定者 1,000人(無作為抽出) ・調査方法:郵送配布・郵送回収 ・回収件数:720件(回収率72.0%)
令和2年 7月29日	介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期高齢者保健福祉計画に対する実施状況について ・第8期高齢者保健福祉計画策定について ・今後のスケジュールについて
8月5日	第1回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期高齢者保健福祉計画に対する実施状況について ・第8期高齢者保健福祉計画策定スケジュールについて
9月30日	第2回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期介護保険給付分析報告書について ・第8期介護保険事業計画のサービス見込み量について
10月28日	第3回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期壬生町高齢者保健福祉計画(案)について ・パブリックコメントの実施について
12月1日 ～ 令和3年 1月6日	パブリックコメント	<ul style="list-style-type: none"> ・計画案に対する町民意見の募集
1月13日	第4回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・第8期壬生町高齢者保健福祉計画(案)について ・第8期壬生町介護保険料について
1月22日	介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期壬生町介護保険料について

3. 壬生町高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿

推薦分野	氏名	所属名	職種等	備考
学識経験者	花 里 陽 子	獨協医科大学 看護学部	教授	在宅看護学
保健医療 関係者	大 橋 裕 二	壬生町医師会代表	医師	
	君 島 充 宜	壬生町歯科医師会代表	歯科医師	
	荒 井 真 紀	とちぎ訪問看護ステーションみぶ	看護師	
福祉関係者	堀 江 正 美	介護老人福祉施設 栃の木会 法人本部	部長	
	篠 崎 美 江	壬生北地区地域包括支援センター	センター長	
	塚 原 文 恵	壬生南地区地域包括支援センター	センター長	
	田 村 健 一	壬生町社会福祉協議会	社会福祉課長	
	野 澤 正 明	壬生町ケアマネジャー連絡協議会	副会長	
被保険者 代表	山 縣 博 司	壬生町自治会連合会	会長	
	戸 崎 泰 秀	町議会	教育民生常任 委員会委員長	委員長
	大 橋 信 行	壬生町民生委員・児童委員協議会	会長	副委員長
	糸 川 武 正	被保険者	介護者代表	
	森 田 勝 子	壬生町女性団体連絡協議会	代表	
行政関係	糸 川 延 夫	壬生町	民生部長	

4. 用語集

あ行

○ONPO（エヌ・ピー・オー）

「Nonprofit Organization」の略称で、民間の非営利活動組織（団体）のことです。日本では市民が自主的に組織・運営する、営利を目的としない市民活動組織という意味で用いられています。

○オレンジカフェ（認知症カフェ）

住民ボランティアにより、認知症の方やその家族、地域住民等が自由に参加し、交流できる場です。認知症の方やその家族だけでなく、どなたでも自由に参加することができます。

か行

○介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

○介護支援専門員（ケアマネジャー）

要支援・要介護者やその家族からの相談に応じ、要支援・要介護者がその心身の状況に応じた適切なサービスを利用できるように、町・介護サービス事業者等との連絡調整や、居宅介護サービス計画の作成などを行います。医療や介護の一定の実務経験がある者のうち、都道府県が実施する試験に合格し実務研修を修了した後、都道府県の介護支援専門員（ケアマネジャー）名簿に登録され介護支援専門員証の交付を受けた者です。

○介護報酬

介護サービス事業者が、利用者（要支援または要介護者）に介護サービスを提供した場合に、その対価として保険者（市町村）から事業所に支払われるサービス費用のことです。

○介護保険サービス

要支援・要介護状態にある「65歳以上の高齢者」と「40歳から64歳までの特定疾病の患者」が、介護保険料と国・自治体からの財源によって、1～3割の自己負担で受けられる介護サービスです。

○介護保険制度

介護を必要とする高齢者を支える制度です。介護保険への加入は40歳以上とし、介護保険の被保険者は、65歳以上の方（第1号被保険者）と、40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）に分けられます。第1号被保険者は、原因を問わずに要介護認定または要支援認定を受けた時に介護サービスを受けることができます。また第2号被保険者は、加齢に伴う疾病（特定疾病）が原因で、要介護（要支援）認定を受けた時に介護サービスを受けることができます。

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

保険者（市町村）が、一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、日常生活圏域ごとに、地域の抱える課題の特定（地域診断）に資することなどを目的として実施します。体を動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、助け合い、健康などに関する項目を調査します。

○介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

○介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるように、サービスとそれを必要とする人をつなぐことです。

○介護予防サービス

要支援1または要支援2の認定を受けた方を対象に、要介護の状態にならないように、あるいは悪化しないように支援を行うサービスで、居宅サービスや地域密着型サービス、介護予防・生活支援サービスなどがあります。

○介護予防・生活支援総合サービス事業

地域支援事業において、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者に対して、介護予防や、配食・見守り等の生活支援サービス等を、市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供することができる事業です。

○介護療養型医療施設

療養病床等を有する病院または診療所で、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護、その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行うことを目的とする施設です。

○居宅介護支援事業所

在宅の要支援・要介護者が適切に介護サービスを利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が在籍し、要支援・要介護認定の申請や利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、支援する事業所です。

○居宅サービス

要支援・要介護者が現在の居宅に住んだまま提供を受けられる介護サービスです。「訪問サービス」、「通所サービス」、「短期入所サービス」、「その他のサービス」に分類されます。

○ケアプラン

利用者個々のニーズに合わせた介護保険制度内外の適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、ケアマネジメントという手法を用い、利用者・家族と相談しながら作成するサービスの利用計画のことです。

○ケアマネジメント

利用者の望ましい生活を実現するため、地域にある介護サービス等の社会資源を組み合わせ利用に結び付けていく手続きです。対象者が自己決定できるよう側面から支援しながら、対象者の自立支援と生活の質を向上させることを目的としています。

○後期高齢者

高齢者（65歳以上）のうちで75歳以上の高齢者です。

さ行

○在宅医療

医師の指示のもと、それぞれの専門知識をもつ医療職が連携し、自宅等を訪問することで専門的なサービスを受けられます。

○在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進することを目的としています。

○在宅介護

高齢者などの要介護者を自宅で介護すること。訪問介護や訪問看護、デイサービス、デイケア、ショートステイなど、介護保険制度の介護度に応じて各種の在宅介護サービスを利用することができます。

○在宅介護実態調査

「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査として、「在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている高齢者の方」を調査対象者としています。

○施設サービス

施設に入所（入院）して受ける介護サービスのことです。

「特別養護老人ホーム」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「介護医療院」に入所した要介護状態にある高齢者に対して提供されるサービスです。

○自然動態

一定期間における出生・死亡に伴う人口の動きのことです。

○社会動態

一定期間における転入・転出に伴う人口の動きのことです。

○社会福祉協議会

住民、ボランティア団体、民生委員・児童委員、社会福祉施設や関係団体など社会福祉関係者、保健・医療・教育などの関係機関の参加・協力のもと福祉のまちづくりに向けた様々な活動を行っている団体です。

○生涯学習

人々が、生涯のいつでも、自由に学習機会を選択し学ぶことができ、その成果が適切に評価されることです。

○新オレンジプラン

認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す施策全体をいいます。

○地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者のことです。

○成年後見制度

認知症高齢者等の判断能力が不十分な方を支援し、その人の権利を守るため、代理権等が付与された成年後見人等が、財産管理や身上監護（医療契約、住居に関する契約、介護契約等）を行う制度です。

○前期高齢者

高齢者（65歳以上）のうちで65歳～74歳の高齢者です。

た行

○第1号被保険者

町内に住所のある65歳以上の高齢者は、町が行う介護保険の第1号被保険者となります。

○団塊ジュニア世代

昭和46年から昭和49年までの第2次ベビーブームに生まれた世代を指します。

○短期入所サービス

要支援・要介護者を施設に一定期間受け入れて、食事や排せつなどの介護、健康管理や衛生管理指導などの看護、リハビリ・入浴などを提供するサービスです。

○地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

○地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

○地域支援事業

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合でも、住み慣れた地域でできる限り自立した生活を継続できるように支援するため、市町が主体となり実施され、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業で構成されています。

○地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる令和7年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれていることから、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

○地域包括支援センター

住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、必要な援助を行う総合相談窓口で、介護や福祉に関する様々な相談に応じ、関係機関と連携を図り、支援を行います。

○地域密着型サービス

できる限り住み慣れた地域で生活できるよう、サービスを提供する介護サービス事業者のある市町に住む町民（被保険者）が利用できるサービスです。

○チームオレンジ

認知症サポーターの量的な拡大を図ることに加え、認知症の本人・家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みです。

○通所サービス

自宅で暮らす要支援・要介護者に通いのかたちで施設で日中を過ごしてもらい、食事や排せつなどの介護、健康管理や衛生管理指導などの看護、リハビリ・入浴などを提供するサービスです。

○どこでも連絡帳

患者からの同意を得て、患者の在宅療養情報等を在宅医療に関わる多職種間及び患者、家族間で共有することにより、コミュニケーションを促進し、連携を深めることで医療・介護の質を高めることを目的としたネットワークです。



○認知症ケアパス

認知症の方が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかなどの情報を示したものです。

○認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受け、認知症についての基礎知識や声かけなどの認知症への対応方法を学んだ方で、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者です。

認知症サポーター養成講座を受け、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の方やその家族に対してできる範囲で手助けする方です。

○認知症支援体制（認知症初期集中支援チーム）

適切な医療サービス・介護サービスを受けていない、あるいは中断している認知症の方に対して自宅を訪問し、集中的、包括的に関与して、医療・介護につなぐことによって、在宅生活の継続を目指す多職種チームのことであります。

○認知症施策推進大綱

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方やその家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していきます。

○認知症地域支援推進員

認知症の容態の変化に応じて必要なサービスが適切に提供されるように、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援や、認知症の方やその家族を支援する相談業務等を行います。



○フレイル

要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。

○訪問サービス

自宅で暮らす要支援・要介護者を訪問して、買物や掃除などの生活支援、食事や排せつなどの介護、健康管理や衛生管理指導などの看護、リハビリ・入浴などを提供するサービスです。

○保険者機能強化推進交付金

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付します。

ま行**○みぶの会**

高齢者や障がい者などが住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、安心して医療・介護が受けられるように、医師、訪問看護師、介護職などの多職種が集まって協働する会です。

や行**○要介護認定**

介護給付を受けようとする被保険者が要介護者に該当すること、及び該当する要介護状態区分について受ける市町村による認定です。

○要支援者

要支援状態にある 65 歳以上の方または特定疾病によって身体上・精神上的の障がいが生じ要支援状態になった 40 歳以上 65 歳未満の方を指します。

○要配慮者

高齢者、障がい者、乳幼児など、防災施策において特に配慮を要する方です。

第8期壬生町高齢者保健福祉計画

令和3年3月

壬生町 民生部 健康福祉課

〒321-0292

栃木県下都賀郡壬生町通町12番22号

Tel 0282 (81) 1830 Fax 0282 (81) 1121

<https://www.town.mibu.tochigi.jp>